হোমিওপ্যাথিক

চিকিৎসা-বিধান ।

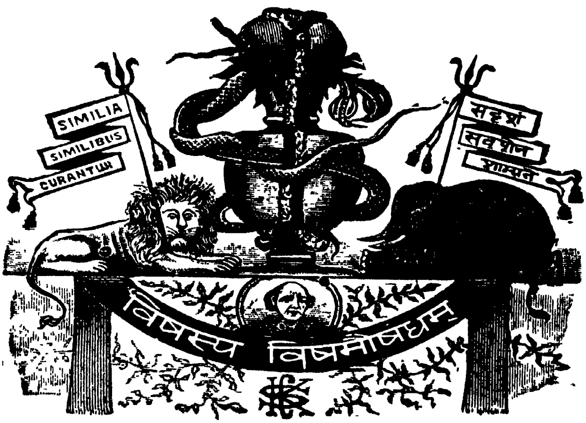
; গ্রন্থে সমস্ত পীড়ার, বিশেষতঃ ভারতবর্ষীয় পীড়ানিচয়ের সবিস্তার বর্ণনা, নিদান ও চিকিৎসা প্রদত্ত হইয়াছে। ইহাতে ঔষধ-নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা এবং ঔষধের শক্তি-মীমাংসাও পাইবেন।

চতুর্থ খণ্ড ।

[দশম সংস্করণ ।]

পরিশোধিত, পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত ।

ডাক্তার শ্রীচন্দ্রশেখর কালী (কালিয়াই) ; এল্, এম্, এস্ প্রণীত ।



HOMŒOPATHIC

Practice of Medicine

VOL IV.

TENTH EDITION

BY

CHANDRA SEKHAR KALI. L. M. S.

orresponding member of The American Institute of Homœo-athy, Graduate of The Medical College, Calcutta; Homœo-pathic Physician and Surgeon; Specialist in diseases of the Eyes; Lecturer of Practice of Medicine and secretary to the Calcutta Homœopathic College; Author of "The Brihat Olautta samhita" or The Large Cholera Treatise and of "The Key notes to cure" &. &. &.

PUBLISHED FOR THE AUTHOR BY

Dr. S. S. Kali.

FROM

C. KYLYE & CO.

HOMŒOPATHIC CHEMISTS, DRUGGISTS, BOOK-SELLERS, PUBLISHERS AND INDIGENOUS DRUG MANUFACTURERS.

150 Cornwallis Street. Simla P. O. Calcutta.

NOV. 1916.

Printed by K. C. Day.

At the "SASTRAPRACHER PRESS"

5 Chidammodi's Lane.

CALCUTTA.

দশম সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

৺বৈদ্যনাথ বিশ্বেশ্বরের কৃপায় চিকিৎসা-বিধানের চতুর্থ-খণ্ডের নবম সংস্করণ অতি অল্পদিন মধ্যে নিঃশেষ হওয়াতে পুনঃ ইহার দশম সংস্করণ পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত হইয়া প্রকাশিত হইল। এবারও ইহাতে অনেক নূতন বিষয় দেওয়া হইয়াছে। এই খণ্ডের পৃথক মূল্য ৪৷৷০ টাকা মাত্র।

শ্রীশ্রীগুরবে নমঃ।

কীর্ত্তির্যস্য হি* "অমিয়পথঃ"
নাশায় চ জীবাময়ানাম্ ।
ভবতু জয়স্তস্য হানিমানস্য মহাত্মনঃ ।
ভূয়ো ভবতু জয়স্তস্য পথানুচারিণাম্ ॥

HE IS LOVED WHO LOVES HOMŒOPATHY.
HE IS ADORED WHO MADE SACRIFICES FOR IT.

উৎসর্গ

DEDICATION.

As a token of long-existing friendship, and appreciation of the good being done to the public by his Homœopathic School, and as he is the First son of India, who crossed the Atlantic to learn Homœopathy ; CHIKITSA BIDHAN Part IV is dedicated to the memory of late Dr. M. M. BOSE. M. D. L. R. C. P. &c. &c. by his friend.

CHANDRA SEKHAR KALI.
The author.

বিশেষ দ্রষ্টব্য।

প্যাথলজী :—আমাদের "চিকিৎসা-বিধান" হইতে অতি আধুনিক নবাবিষ্কৃত প্যাথলজী আদি সম্বন্ধে শিক্ষা প্রচুর পরিমাণে পাইবে।

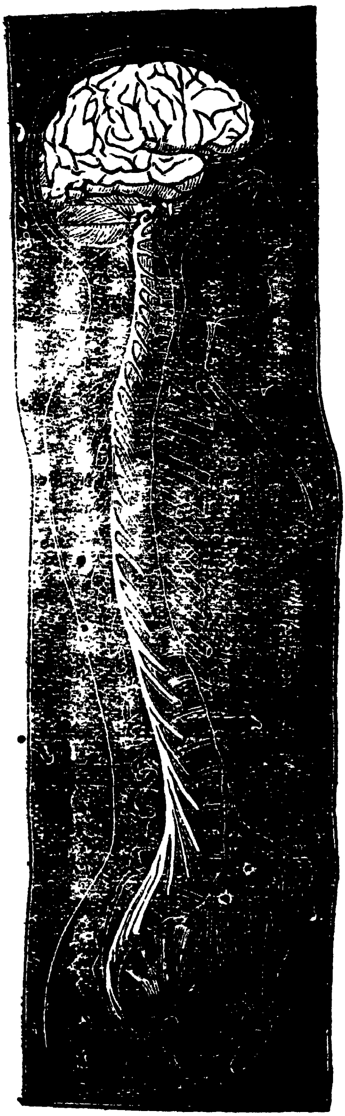
গ্রন্থ অধ্যয়ন :— <এতাদৃশ চিহ্ন যে যে অবস্থার পূর্ব্বে বসিয়াছে, তাহাতে রোগের ও লক্ষণের বৃদ্ধি বুঝায়। > এতাদৃশ চিহ্নে উপশম বুঝায়! যথা <নড়াচড়াতে অর্থাৎ নড়াচড়াতে বৃদ্ধি বুঝিবে। > গরম জল পানে অর্থাৎ গরম জল পানে উপশম বুঝিবে।

কৃতজ্ঞতা :—হাতিবাগানের প্রসিদ্ধ কবিরাজ সুপণ্ডিত ৺ নৃত্যগোপাল রায় কবিরত্ন মহাশয়, অনুগ্রহপূর্ব্বক ইহার প্রুফ্ সংশোধনাদি করিয়া দিয়াছেন, সে জন্য তাঁহার নিকট কৃতজ্ঞ রহিলাম। তাঁহার একাধারে সংস্কৃত, ইংরাজী এবং চিকিৎসা-বিদ্যা এই তিনটি গুণ থাকাতে, এই গ্রন্থ ভাষা এবং বিষয়, এই উভয় সম্বন্ধে বিশেষ লাভবান হইয়াছে।

হোমিওপ্যাথি :—(০"অমিয়-পথ")—১৮৯৬ সনের অদ্য ২০শে সেপ্টেম্বর তারিখে, গ্রন্থকার চতুর্থ খণ্ডের উৎসর্গ-পত্রোপরি সংস্কৃত ভাষায় মহাত্মা হানিমানের জয় উচ্চারণ লিখিতে যাইয়া, তাঁহার লেখনী হইতে হঠাৎ হোমিওপ্যাথির সংস্কৃত নাম ০"অমিয়-পথ" বাহির হইয়া পড়িল। ইউরোপের অনেক স্থানে হোমিওপ্যাথিকে "অমিয়প্যাথি" বলিয়া উচ্চারণ করে অর্থাৎ "হ" যেন "অ" ভাবে উচ্চারিত হয়; গ্রন্থকারও সেই উচ্চারণ ধরিয়া ও অর্থের গৌরবাধিক্য পাইয়া "অমিয়-পথ" নাম হোমিওপ্যাথির জন্য রাখিলেন। "অমিয়-পথ" অর্থে অমৃত-পথ। বিজ্ঞান-জগতের উচ্চতম শাখা-স্থিত পণ্ডিত হইতে, নিম্নে সামান্য গৃহ-চিকিৎসক পর্য্যন্ত, যিনি স্বচক্ষে কিম্বা স্বহস্তে একবার মাত্র হোমিওপ্যাথির উপকারিতা লক্ষ্য করিয়াছেন, তিনি হোমিওপ্যাথিকে প্রকৃত পক্ষে "অমিয়-পথ" বলিতে এক মুহূর্ত্তের জন্যও কুণ্ঠিত হইবেন না! "প্যাথিকে" "পথ" করিলে, এই ভাবে বৈদ্যক-শাস্ত্রকে "বৈদ্যক-পথ" এবং এলোপ্যাথিকে "এলো-পথ" করা যাইতে পারে। "শব্দব্রহ্ম" এই ঋষিবাক্য মিথ্যা নহে; ইহাকে যত্নে সাধনা করিলে অনেক সময় ঈপ্সিত ভাবে ইহা আপনি আবির্ভূত হয়।

চিত্র ব্যাখ্যা।

মস্তিষ্ক এবং স্পাইনাল্ কর্ড (মেরুমজ্জা)



১। মস্তিষ্কের সেরিব্রাম্ নামক অংশ,

২। „ পন্‌স্-ভেরোলাই „ „

৩। „ মেডুলা অব্লংগেটা „

৪। „ সেরিবেলাম্ নামক অংশ।

৫। „ মেরুমজ্জার সর্ব্ব ঊর্দ্ধভাগ

৬। ঐ নিম্নতম ভাগ।

৭। ককৃসিকৃচ্ (Coccyx) অস্থি।

৮। ১ম ডরসাল্ ভার্টিব্রা (অস্থি)।

৯। ১ম লাম্বার ভার্টিব্রা (অস্থি)।

১০। সেক্রাম্ অস্থি।

সচিত্র স্ত্রী-চিকিৎসা।

দ্বিতীয় সংস্করণ—পরিবর্দ্ধিত।

ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্ঞানেন্দ্রকুমার মৈত্র প্রণীত।

বৃহৎ ৫খণ্ডে সমাপ্ত হোমিওপ্যাথি মতে বঙ্গভাষায় সর্ব্ব বৃহৎ এবং একমাত্র পুস্তক। ইংরাজীতেও এরূপ প্রাকৃটিক্যাল অভিজ্ঞতাপূর্ণ বিরল। বিস্তৃত ভাবে প্রসব প্রকরণ বিবরিত থাকায় ধাত্রীবিদ্যারও যথেষ্ট সাহায্য ইহাতে হইবে। পরিশিষ্ট খণ্ডে বিস্তৃত "লক্ষণাভিধান" এবং "ব্যবস্থা-সার সংগ্রহে" বিস্তর নূতন তথ্য জানিতে পারিবেন। মূল্য ২॥০ টাকা, বাঁধান ৩৲ টাকা মাত্র। গ্রন্থকারের নিকট নিম্ন ঠিকানায় পাওয়া যায়।

শিশু চিকিৎসা।

ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্ঞানেন্দ্রকুমার মৈত্র প্রণীত।

পরিবর্ত্তিত ও পরিবর্দ্ধিত নূতন সংস্করণ।

ভূমিষ্ঠ হওয়ার পর হইতে শিশু-জীবনে সম্ভাব্য যাবতীয় পীড়ার বিশদ বর্ণনা ও চিকিৎসা এই গ্রন্থে বর্ণিত হইয়াছে। রোগ বিশেষে নানাপ্রকার আনুসঙ্গিক ব্যবস্থা অবলম্বন করিয়া চিকিৎসক রোগীর যাতনাদি অনেক লাঘব করিয়া থাকেন। এই গ্রন্থে উহা যত বিশদভাবে বর্ণিত হইয়াছে তাহা বঙ্গভাষার অন্য কোন গ্রন্থে নাই। এক কথায় ইহা নামে শিশু চিকিৎসা হইলেও, কাজে **গৃহ-চিকিৎসার** কার্য্যই করিবে। ওলাউঠা, উদরাময়, রক্তামাশয়, বসন্ত, টাইফয়েড-জ্বর, শিশু-যকৃৎ ইত্যাদি পীড়া সম্বন্ধে নানা আধুনিক-তত্ত্ব এবং সুবৈজ্ঞানিক ব্যবস্থাদির বহুল সমাবেশ ইহাতে দেখিতে পাইবে। উৎকৃষ্ট এণ্টিক কাগজে ছাপা বৃহৎ পুস্তক মূল্য ২॥০ টাকা মাত্র। বাঁধান ৩৲ টাকা।

শ্রীঅক্ষয়কুমার মৈত্র।

৮৪ নং বলরাম দের ষ্ট্রীট, কলিকাতা।

চিকিৎসা পরিচয়।

তৃতীয় সংস্করণ।

৺হরিদাস চক্রবর্ত্তী প্রণীত।

অতি সরল ভাষায় ও সহজভাবে হোমিওপ্যাথিক মতে গৃহস্থের ঘরে নিত্য লক্ষিত পীড়াদির বর্ণনা ও চিকিৎসা বিবরিত আছে। মূল্য ১।০ সিকা মাত্র।

প্রাপ্তিস্থান ঃ—শ্রীযুক্ত বাবু ননীলাল ভট্টাচার্য্য এল, এম, এস, ডাক্তারের নিকট শ্রীরামপুর এবং সি, কাইলাই কোম্পানী ১৫০ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্, কলিকাতা।

চিকিৎসা-বিধান

চতুর্থ খণ্ডের সূচীপত্র।

চতুর্থ খণ্ড চিকিৎসা-বিধানের সূচীপত্র সমাপ্ত।

উদরাময়, ওলাউঠা, রক্তামাশয়াদি-চিকিৎসা।

বা

ডাঃ বেল সাহেব কৃত গ্রন্থের বঙ্গানুবাদ।

ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্ঞানেন্দ্রকুমার মৈত্র কর্ত্তৃক বিশেষরূপে পরিবর্দ্ধিত। ডাক্তার বেল সাহেবের গ্রন্থই ওলাউঠা-চিকিৎসায় আমাদিগের প্রধান অবলম্বন; কিন্তু তাহাও অসম্পূর্ণ এবং এতদ্দেশীয় অভিজ্ঞতা-শূন্য। এজন্য ডাক্তার সালজারের স্বহস্ত-লিখিত নোট বহি এবং অন্যান্য শ্রেষ্ঠ হোমিওপ্যাথগণের অভিজ্ঞতা সহ বহুদর্শী ডাক্তার শ্রীযুক্ত চন্দ্রশেখর কালী মহাশয়ের উপদেশাদি সঙ্কলনে ইহা পরিবর্দ্ধিতাকারে প্রকাশিত হইয়াছে। ইহা ব্যতীত ফ্যারিংটনের ক্লিনিক্যাল মেটিরিয়া মেডিকা হইতে সমুদয় সমগুণবিশিষ্ট ঔষধাবলীর পার্থক্য সংগ্রহ করিয়া, প্রত্যেক ঔষধের নিম্নে মন্তব্য মধ্যে তাহা সন্নিবেশিত করিয়া দেওয়ায়, ঔষধ নির্ব্বাচন পক্ষে যে বিশেষ সুবিধা হইবে তাহা বলাই বাহুল্য। ভৈষজ্য-বিধান ও লক্ষণাভিধান বা চিকিৎসা-প্রদর্শক, এই দুই খণ্ডে পুস্তকখানি ৫০০ পাতায় সমাপ্ত। মূল্য ১৸৹ এক টাকা বার আনা মাত্র।

কলিকাতা। } শ্রীঅক্ষয়কুমার মৈত্র। ৮৪ নং বলরাম দের ষ্ট্রীট

কলিকাতা হোমিওপ্যাথিক কলেজ।

Incorporated under the Act of the Government of Inc

আফিস ১৫০ নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট।

কলিকাতায় প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক শিক্ষার নিতান্ত দুর্দ্দশা দেখিয়া এই কলেজ সংস্থাপিত হইয়াছে। ইহার ন্যায় উৎকৃষ্ট শিক্ষা অন্য কোথাও হয় না। ইহার ইংরাজী এবং বাংলা দুইটী বিভাগেই শিক্ষার জন্য অতি উৎকৃষ্ট বন্দোবস্ত রহিয়াছে। কলেজের সৃষ্টি হইতে প্রতি বৎসর শবচ্ছেদ চলিতেছে। যাঁহার গ্রন্থ পাঠ করিয়া কত লোক ডাক্তার হইয়াছেন সেই অভিজ্ঞ ডাক্তার শ্রীযুক্ত বাবু চন্দ্রশেখর কালী এল, এম্, এস্, মহাশয় স্বয়ং ইহার অন্যতম অধ্যাপক, প্রিন্সিপাল এবং সেক্রেটারী। এই কলেজের অন্যান্য অধ্যাপকগণও অতি অভিজ্ঞ এবং অতি উচ্চ অঙ্গের শিক্ষক। প্রতি বৎসর নূতন সেসন ১লা জুলাই খোলা হয়। মাসিক বেতন ৩৲। প্রবেশের ফিঃ ৩৲।

নূতন পুস্তক! নূতন পুস্তক!!

অজীর্ণতা ও প্রতিকার।

কলিকাতা হোমিওপ্যাথিক কলেজের অধ্যাপক এবং স্ত্রী ও শিশু-চিকিৎসা বিশারদ

ডাক্তার শ্রীযুক্ত জ্ঞানেন্দ্রকুমার মৈত্র প্রণীত।

ভুক্তদ্রব্য কিরূপে শরীরের পুষ্টিসাধন করে, কোন্ শ্রেণীর দ্রব্য স্বাস্থ্য পক্ষে উপযোগী বা অনুপযোগী, অগ্নিমান্দ্য ও অজীর্ণতার কারণ কি এবং তাহার প্রতিকারই বা কি, তাহা এই গ্রন্থে বিশদভাবে বুঝাইয়া দেওয়া হইয়াছে! সুতরাং অজীর্ণ-রোগ (যাহা আজকাল ঘরে ঘরে নিত্য বিরাজমান,) দূরীকরণে এই পুস্তকের সাহায্য লওয়া একান্ত প্রয়োজন। সুধী ও চিকিৎসকগণ কর্ত্তৃক এই পুস্তকের লিখিত বিষয় গুলি বিশেষভাবে অনুমোদিত। ২৬২ পাতায় বাঁধান পুস্তক, সোণার জলে নাম লেখা মূল্য ১৷০ পাঁচ সিকা মাত্র। ৮৪ নং বলরাম দের ষ্ট্রীট শ্রীঅক্ষয়কুমার মৈত্রের নিকট এবং আমাদের নিকট পাওয়া যায়।

সি কাইলাই এণ্ড কোং।

১৫০ নং কর্ণওয়ালিশ ষ্ট্রীট, সিমলা পোঃ কলিকাতা।

চিকিৎসা-বিধান।

চতুর্থ খণ্ড।

দশম পরিচ্ছেদ।

পঞ্চম অধ্যায়।

DISEASES OF THE PROSTATIC GLAND.

প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের পীড়াচয়।

প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের নামান্তর প্রষ্টেটা।

এনাটমী—প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের আকৃতি সুপারির ন্যায়। রেক্‌টামের অভ্যন্তরে অঙ্গুলি দিয়া ইহাকে পরীক্ষা করা যায়। ইহা রেক্‌টামের উপর সংলগ্নপ্রায় হইয়া অবস্থিতি করে। ইউরিথ্রা urethra বা মূত্রনালীর আরম্ভ স্থানের চতুর্দ্দিক বেষ্টন করিয়া ইহা রহিয়াছে। এতদ্দারা মূত্রস্থলীর মুখটা দৃঢ়রূপে নির্ম্মিত হইয়াছে।

১। প্রষ্টেটাইটিস PROSTATITIS.

রোগ-পরিচয়—এই রোগ উক্ত গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহ বিশেষ। এই রোগ অতি কদাচিৎ দেখা যায়। আঘাত লাগা, ঘোড়ায় চড়া, হস্তমৈথুন, অত্যন্ত স্ত্রীসঙ্গ, নিকটবর্ত্তী যন্ত্রাদির প্রদাহ ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মে। পেরিনিয়ামের perinæum আভ্যন্তরিক প্রদেশে অত্যন্ত বেদনা হয়, প্রস্রাব কোঁটায়

ফোঁটায় পড়িতে থাকে বা প্রস্রাব বন্ধ হইয়া থাকে। কখন কখন স্ফোটক হইয়াও নিকটবর্ত্তী স্থান দিয়া ফাটিয়া নির্গত হয়। প্রায়ই এই রোগ আরোগ্য হয়।

চিকিৎসা—আঘাত লাগিয়া পীড়া হইলে—আর্ণিকা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ; অত্যন্ত বেদনা থকিলে—এসিড্ বেন্‌জোয়িক, কেলি-আই, পিট্রোলি এই অধিকারে উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী। বেলেডোনা বা এট্রোপি-সাল্‌ফ, মার্ক, আর্জেণ্টাই- নাইট্রাস্, থুজাও এ সম্বন্ধে ভাল ঔষধ।

উক্ত প্রদেশে স্ত্রীসঙ্গমের পর যন্ত্রণা হইলে—এলিয়াম্-সিপা। জ্বালা থাকিলে—এসিড-ফস্। সঙ্কোচিত অবস্থায়—ক্যান্থা। কাঠিন্য থাকিলে—ফস্, সিনিসিও। ভারবোধ হইলে—হাইড্রোকোটাইল্। প্রদাহ জন্য—কুপ্রাম, কিউবেব। বেদনা জন্য—ক্যাল্‌ক্-ফস্, কিউবেব, কুপ্রা.-আর্স, লাইকো—পোডিয়ম্। চিড়িক্ মারাবৎ বেদনা—কেলি-বাই। হস্তমৈথুন এই পীড়ার কারণ হইলে—ট্যারেন্‌টুলা; স্ফীতি জন্য—ক্যানাবিস্-স্যাটাইভা, কিউবেব, সেনিসিও। মূত্রত্যাগ সময় চিড়িক্‌মারিয়া উঠা—কেলি-নাইট্রাস্।

২। প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের হাইপারট্রফি HYPERTROPHY বা বিবৃদ্ধি।

রোগ-পরিচয়—প্রায়ই বৃদ্ধ বয়সে প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ড বড় হইয়া উঠে। ইহাকে প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি বলে। এই বিবৃদ্ধি হেতু মূত্রনালী সঙ্কোচিত ও বাঁকা কোঁকা হইয়া পড়ে; মূত্র নির্গমনে কষ্ট হয় বা কখন মূত্র একেবারেই নির্গত হয় না। গুহ্যদ্বারের ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিলে উক্ত গ্ল্যাণ্ডটী বড় দেখিবে। মূত্রশলাকা সহজে পাশ হয় না; মূত্রনালীটী প্রষ্টেটিক্ প্রদেশে বাঁকা কোঁকা লক্ষিত হয়। বীর্য্য নির্গত হইবার পথ পর্য্যন্ত বন্ধ হইয়া যায়। অনেক সময় মূত্র ফোঁটায় ফোঁটায় বা চুঁয়াইয়া নির্গত হইতে

থাকে। প্রষ্টেটিক্ রসও নিঃসৃত হইতে দেখা যায়। অনেক সময় দণ্ডায়মান হইয়া দুই পা দুই দিকে ছড়াইয়া উপুড় হইয়া প্রস্রাবের চেষ্টা করিলে তবে অতিকষ্টে প্রস্রাব নির্গত হয়।

স্বচক্ষে দেখিয়াছি, কোন কোন বৃদ্ধের পক্ষে এই পীড়া এত কষ্টকর হইয়া উঠে যে, প্রতিবার প্রস্রাবের সময়ই তাহার যেন প্রাণান্ত হইয়া পড়ে। প্রস্রাব না হইলেও নয়, প্রস্রাব হইতেও কষ্টের সীমা পরিসীমা নাই। তখন দুই চক্ষের জলে তাহার বক্ষঃ ভাসিয়া যায়। প্রস্রাব পরিষ্কার না হওয়াতে তৎসঙ্গে অনেকের সিস্টাইটিস্ Cystites বা মূত্রস্থলীর-প্রদাহ জন্মিয়া উঠে। প্রতি মুহূর্ত্তে সে নিজের মৃত্যু কামনা করে। তখন চিকিৎসকও তাহার ব্যথায় ব্যথিত হইয়া অশ্রুবর্ষণ না করিয়া থাকিতে পারেন না। এই সমস্ত রোগীতে অনেকে ক্যাথিটার Catheter প্রতিদিন দুই তিনবার বা ততোধিক বার পাশ করিয়াও শান্তি প্রদান করিতে পারেন না। পুনঃ পুনঃ ক্যাথিটার পাশ করিতে করিতে স্থানটীতে দুষ্টক্ষত mallignant sore উৎপাদিত হইয়া পড়ে। তখন আর কষ্টের অবধি থাকে না।

১নং রোগী—কলিকাতায় এতাদৃশ একটী রোগী মস্জিদবাড়ী ষ্ট্রীটে পাইয়াছিলাম। তাহার বয়স প্রায় ৮৫ বৎসর হইবে। রোগীটী অতি গৌরবর্ণ ও কৃশাঙ্গ। প্রায় দুইবৎসর এলোপ্যাথি চিকিৎসাধীনে থাকিয়া এখন তাহাদের অনুমতি ক্রমে এবং বিষম যন্ত্রণার দায়ে আমাদের চিকিৎসাধীন হয়েন। আমরাও কৃতকার্য্যতা সম্বন্ধে হতাশ হইয়া পড়ি। ক্যাথিটার দ্বারা মূত্রপথের বিস্তর লাঞ্ছনা ঘটিয়াছে বিবেচনায় আর্ণিকা ৩য় শক্তি দুইতিন দিন প্রয়োগ করি। তাহাতে সামান্য কতকটা মাত্র কাজ পাই। পরে ইকুইসেটাম্—হাইমেল্ নামক ঔষধের ১ম শক্তি কয়েকদিন প্রয়োগ করা হয়। (এই ইকুইসেটাম ঔষধ সম্বন্ধে সবিস্তার লক্ষণচয় গ্রন্থকার কৃত "সিদ্ধিপ্রদ লক্ষণে"র প্রথম খণ্ডে দেখ)। পরে এপিস্ ৩০শ শক্তি দ্বারা বিশেষ সন্তোষকর ফল পাই।

২নং রোগী—১নং রোগীর বাটীর নিকটে। এই রোগীটীতে কোন উচ্চ এলোপ্যাথ ক্যাথিটার পাশ করিয়া প্রস্রাব নির্গত করিতে পারিলেন না বরং যন্ত্রণার আর অবধি রহিল না। এই রোগীর বয়স প্রায় ৫৮ বৎসর। বসিয়া থাকা এবং আপিসে যাওয়া মাত্র কার্য্য। তাহাকে প্রথমে ক্যাথিটার

জনিত অবৈধ লাঞ্ছনা জন্য আর্ণিকা ৩য় শক্তি দিলাম। প্রদাহজনিত যন্ত্রণা জন্য তলপেটের উপর এবং পেরিনিয়াম প্রদেশে মসিনার পুল্‌টিস ব্যবস্থা করা গেল। ইহাতে সামান্য ফোটা ফোটা মাত্র প্রস্রাব অতি কষ্টে নির্গত হইতে লাগিল। পরে এপিস্ ৩০শ শক্তি দিবসে দুইবার করিয়া দিয়া প্রস্রাবের কষ্ট অনেক কম পড়িল এবং ক্রমে প্রস্রাব সরল ভাবে নির্গত হইতে লাগিল। ইহাঁকে ইসপ্‌গুল মিছরী সহ ভিজাইয়া দুইবেলা খাইতে দেওয়া হইত। পরে কয়েক ডোজ আইওডিয়াম ৬ষ্ঠ শক্তি দেওয়ায় গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি কমিয়া গিয়া এপর্য্যন্ত রোগী ভাল আছে।

চিকিৎসা ঃ—এতজ্জন্য পাল্‌সেটিলা ও থুজা সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ডিজি-টেলিস, সাইক্লামেন্, সেলিনিয়াম, কষ্টিকাম্, লাইকোপোডিয়াম্, আইওডিয়াম, কোপেইবা, এপিস্ ইত্যাদি ঔষধ দ্বারাও বিশেষ ফললাভ হয়। প্রস্রাব বন্ধ, কিংবা কোন উপায়েই আদৌ প্রস্রাব হয় না তখন,—ডিজিটেলিস, সিপিয়া বিশেষ ফলপ্রদ। প্রস্রাব আপনি ফোঁটা ফোঁটা করিয়া পড়িলে—আর্ণিকা, বেলেডোনা, ডিজিটে, মিউর্-এসিড্, পিট্রোল, পাল্‌স, সিপি দেয়।

পাল্‌সেটিলা—প্রদাহজনিত বিবৃদ্ধি ; মূত্রস্থলী প্রদেশে বেদনা ; পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবে ইচ্ছা ; প্রস্রাবান্তে মূত্রস্থলী মধ্যে আক্ষেপিক বেদনা, ঐ বেদনা উরুদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়।

থুজা ঃ—উপদংশ জনিত অথবা গণোরিয়া জনিত পীড়া ; গুহ্যদ্বার হইতে মূত্রস্থলী পর্য্যন্ত চিড়িক্ মারা বেদনা।

আইওডিয়ম ঃ—গ্ল্যাণ্ড কঠিন। প্রস্রাব করিতে কষ্ট ; প্রস্রাবের পূর্ব্বে দুই হস্তে মূত্রস্থলী চাপিয়া ধরিয়া থাকে—এতজ্জন্য এলাম, এপিস, হিপার, স্ল্যাপ্‌থাল, সিকেলিও উৎকৃষ্ট।

প্রষ্টেট্ পীড়া চিকিৎসার বিশেষ ভৈষজ্য-তত্ত্ব!

ইস্কিউলাস-হিপ—পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ সম্বন্ধে ইচ্ছা, কিন্তু প্রত্যেকবার সামান্য অল্প অল্প মাত্র প্রস্রাব হয়। প্রস্রাব অল্প, গাঢ় বর্ণবিশিষ্ট। নির্গমন কালে মূত্রনালী যেন গরম জলে দগ্ধবৎ জ্বলিয়া যায়।

এলুমিনা—কোঁথ পারিয়া মলত্যাগ সময় ইহার প্রষ্টেটের নিজরস ক্ষরিত হয়। কোঁথপাড়িয়া প্রস্রাব করিতে হয়।

এপিস—মূত্রস্থলী স্থানে অত্যন্ত যন্ত্রণা। দিবারাত্র মূত্র ত্যাগ ইচ্ছা এবং সর্ব্বদা মূত্রনালীর মূল স্থানে চাপিতে থাকে। প্রস্রাব করিতে অকথ্য যন্ত্রণা। মূত্ররোধ ; মূত্র ঘোর বর্ণবিশিষ্ট, পরিমাণে অল্প অল্প।

ব্যারাইটা-কার্বঃ—প্রষ্টেটের বিবৃদ্ধি ; প্রস্রাব-অন্তে কোঁথপাড়া ও অল্প অল্প মূত্র চোঁয়াইতে থাকা। পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ, কিন্তু বৃদ্ধদিগের বাহ্যে হয় না।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব—স্থূলকায় ব্যক্তি। মূত্র-স্থলীর পুরাতন প্রদাহ। মূত্র পরিষ্কার বটে কিন্তু দুর্গন্ধময় কিম্বা ঝাজাল গন্ধযুক্ত ; পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ, যেন মূত্রের বেগ ধারণা করিতে পারিতেছে না এবং এরূপ বোধ হয় যে মূত্র-স্থলীতে মূত্র রহিয়া গেল।

কষ্টিকাম্—পেরিনিয়াম প্রদেশে ধমনীর উল্লম্ফনের ন্যায় দপ্ দপ্ ভাব বোধ হওয়া ; কয়েক ফোঁটা মূত্রত্যাগের পরই ইউরিথ্রায় ও ব্লাডারে বেদনা এবং রেক্টাম্ স্থানে আক্ষেপ ; তৎসহ মূত্রত্যাগের প্রবল ইচ্ছা।

চিমাফিলা—পেরিনিয়াম প্রদেশে যেন স্ফীতি হইয়াছে বলিয়া বোধ করে ; বসিলে যেন একটী গোলারমত ঐ স্থানে চাপিতে থাকে। দুই পা ছড়াইয়া দণ্ডায়মান অবস্থায়, খানিকটা উপুড় হইয়া না দাঁড়াইলে প্রস্রাব করিতে সক্ষম হয় না। ঠাণ্ডা প্রস্তরে উপবেশন হেতু তরুণ প্রষ্টেটাইটিস ; তাহাতে ইউ-রিথ্রা মধ্যে বেদনা সহ চুল্‌কান ভাব জন্য পুরুষাঙ্গের মুখ হইতে ব্লাডার পর্য্যন্ত যাতনা। এবং ইহা হইতে মূত্রকৃচ্ছ্র এবং প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের স্ফীতি হইয়া প্রস্রাব বন্ধ হইয়া যায়। গাঢ়, দড়ার ন্যায়, রক্তযুক্ত মিউকাস্ বহুল পরিমাণে প্রস্রাব মধ্যে দেখা যায়। প্রষ্টেটিক স্রাবের ক্ষয় সহ প্রষ্টেটিক পীড়া।

কোনায়াম—বৃদ্ধবয়সে প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি এবং কাঠিন্য হেতু প্রস্রাব নির্গত হইতে হইতে বন্ধ হইয়া যায়। মানসিক উত্তেজনা সহ প্রষ্টেটিক স্রাবের নির্গমন এবং তৎসহ পুরুষাঙ্গের মস্তকাবরক চর্ম্মের চুল্‌কানি।

মূত্রস্থলীর গ্রীবাদেশে চাপ ও চিড়িক্‌মারা, (হাঁটাহাটি করিলে বৃদ্ধি—বসিলে উপশম)। পেরিনিয়াম প্রদেশে প্রস্তরের ন্যায় ভার বোধ।

কোপেইবা—বৃদ্ধবয়সে প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের কাঠিন্য হয় বটে কিন্তু বিবৃদ্ধি হয় না। জ্বালা এবং শুষ্কবৎ অবস্থা, উহাতে এবং ইউরিথ্রা মধ্যে বোধ হয় এবং যন্ত্রণা সহ প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা ভাবে পড়িতে থাকে। পেটে অত্যন্ত ডাকা (শব্দ) সহ আমের পীড়ার ন্যায় ক্ষরণ।

সাইক্লামেন—অত্যন্ত প্রস্রাবের ইচ্ছা। প্রস্রাবের সময় হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, ইউরিথ্রার শেষভাগে বোধ করিতে থাকে।

ডিজিটেলিস্—বৃদ্ধ বয়সে প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি, তৎসহ হৃদ্‌রোগ বর্ত্তমান। প্রস্রাব চোঁয়াইয়া পড়ে। প্রস্রাবের পরও মূত্রস্থলীর পূর্ণতা বোধ অথবা পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বৃথা বেগ হওয়া, কিন্তু প্রস্রাব ভাল নির্গত হয় না। ব্ল্যাডার এবং তাহার মুখে দপ্ দপ্ করিয়া যন্ত্রণা, প্রস্রাবের সময়ে কোঁথ-পাড়া সহ অনুভূত হইতে থাকে। যদিচ চলিয়া বেড়াইলে প্রস্রাবের ইচ্ছা অতীব বৃদ্ধি হয়, তত্রাচ বৃদ্ধরোগী প্রস্রাব সামান্য কয়েক ফোঁটা করিতে করিতে যন্ত্রণায় ছুটিয়া বেড়াইতে থাকে ; এবং সেই সময়েই পুনঃ পুনঃ মলত্যাগের ইচ্ছা হইতে থাকে। সামান্য নরম, অল্প মলও নির্গত হয়, কিন্তু তাহাতে কোনই উপশম বোধ করে না। প্রস্রাব বর্ণশূন্য, কিন্তু তন্মধ্যে ধূমার smoke ন্যায় কিম্বা আবিলতা দেখা যায়।

ইকুইসেটাম্-হাইমেল্ ঃ—গ্রন্থকার কৃত "সিদ্ধিপ্রদ লক্ষণ" দেখ।

ফেরাম্-পিক্রিকাম্ ঃ—প্রষ্টেটা অর্থাৎ প্রষ্টেটিক্ গ্ল্যাণ্ড Prostatic gland বিশেষ বিবৃদ্ধিযুক্ত।

হিপার—প্রষ্টেটিক স্রাবের ক্ষরণ Secretion (নিজে নিজে কিম্বা কঠিন মলত্যাগের কালে)। প্রস্রাব সবেগে নির্গত হয় না, ধীরে ধীরে পড়ে এবং প্রস্রাব হইল বটে, কিন্তু মূত্রস্থলী খোলসা বোধ করে না।

হিপোমেইনম্—প্রস্রাব সরুধারে পড়ে এবং বোধ হয় যেন কোন আভ্যন্তরিক স্ফীতি হেতু ঐরূপ হইতেছে।

আইওডিয়াম্—প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ড এবং অণ্ডকোষের কাঠিন্য ও বিবৃদ্ধি। প্রস্রাবের বেগধারণে অক্ষম। আপনি প্রস্রাব পড়িতে থাকে। বৃদ্ধদিগের ইউরিথ্রার ষ্ট্রিক্‌চার Stricture তৎসহ ইউরিমিক লক্ষণ। প্রস্রাব ঝাঁজাল গন্ধবিশিষ্ট, গাঢ় এবং ঘোরবর্ণ।

কেলি-বাইক্রোম্—প্রষ্টেটাতে চলিয়া বেড়াইবার সময় চিড়িক্‌-মারা বেদনা এত হয় যে, তজ্জন্য তাহাকে খানিকটা স্থিরভাবে দণ্ডায়মান থাকিতে হয়। মলত্যাগ সময় প্রষ্টেটিক রসস্রাব। পেরিনিয়াম হইতে ইউরিথা Urethra পর্য্যন্ত কন্‌কনি বেদনা। মূত্রত্যাগের পর ইউরিথ্রাতে জ্বলিয়া যাওয়াবৎ যন্ত্রণা; বোধ হয় যেন ভিতরে কয়েক ফোঁটা প্রস্রাব রহিয়া গিয়াছে এবং চেষ্টা সত্ত্বেও তাহা নির্গত হইতেছে না।

কেলি-কার্ব্ব—পুনঃ পুনঃ গরম প্রস্রাব অতি ধীরে নির্গত হয়; তৎপর প্রষ্টেটিক স্রাব পড়িতে থাকে। প্রস্রাব হইবার বহু পূর্ব্ব হইতেই ব্ল্যাডারে ভারবোধ হয়। যদিচ সে সামান্য জল খায়, কিন্তু রাত্রিতে প্রস্রাব করিবার জন্য তাহাকে অনেকবার উঠিতে হয়।

লাইকোপোডিয়ম্—মূত্রত্যাগের পর এবং সময়ে মলদ্বারের নিকট পেরিনিয়াম প্রদেশে চাপ বোধ এবং সেই সময়েই ব্ল্যাডারের গ্রীবাদেশে এবং মলদ্বারে চিড়িক্‌মারা বেদনা। প্রস্রাবের বেগ ধারণে অক্ষম। প্রস্রাবে যাইয়া প্রস্রাব নির্গত হইতে তাহাকে বহু সময় অপেক্ষা করিতে হয়।

ম্যাগ্নে-কার্ব্ব—বায়ু নিঃসরণ সহ প্রষ্টেটিক স্রাবের নির্গমন। উপবেশন হইতে উঠিয়া দাঁড়াইলে, কিম্বা চলিয়া বেড়াইলে অচিরে প্রস্রাব নির্গমন।

মার্ক-ডাল্‌সিস্—গনোরিয়া রোগজনিত ষ্ট্রিক্‌চারের কুচিকিৎসা হেতু তরুণ প্রষ্টেটাইটিস্। প্রষ্টেটিক গ্ল্যাণ্ডের উভয় অঙ্গের স্ফীতি এবং তাহাতে মলদ্বার পর্য্যন্ত রুদ্ধপ্রায়। তৎসহ ভয়ানক কষ্টকর প্রস্রাবজনিত যন্ত্রণা। মলদ্বারে চাপন সহ জ্বালাযুক্ত যন্ত্রণা।

ন্যাট্রাম-সাল্‌ফ্—সাইকোসিস Cycosis দোষ শরীরে বর্ত্তমান। প্রষ্টেটা বিবৃদ্ধিযুক্ত। মূত্রে মিউকাস্ এবং পূজ দেখা যায়।

স্যাণ্ড্যাল্-অয়েল—পেরিনিয়ামের গভীরতম প্রদেশে বেদনা এবং যন্ত্রণা; উপশমার্থ পুনঃ পুনঃ অবস্থিতি পরিবর্ত্তন। প্রস্রাবের ধার সরু এবং থাকিয়া থাকিয়া নির্গমন। ইউরিথ্রাতে ঢেপাবৎ পদার্থের চাপনবোধ। দণ্ডায়মান থাকিলে বেদনার উপশম, কিন্তু চলিয়া বেড়াইলে বৃদ্ধি। প্রাতে বিছানা হইতে উঠিতে পা দুইটী গুরু বা ভারী বলিয়া বোধ করে। প্রস্রাব অল্প পরিমাণ; রতিশক্তির হীনতা।

পিটে ালিয়াম্—ইউরিথ্রার প্রষ্টেটিক প্রদেশের প্রাচীন প্রদাহ। তৎ সহ পুনঃ পুনঃ বীর্য্যের ন্যায় পতন; পুরুষাঙ্গের অসম্পূর্ণ দণ্ডায়মানতা। প্রতিবারে অল্প অল্প প্রস্রাব।

পপিউলাস্—প্রষ্টেটা বিবৃদ্ধিযুক্ত, ব্ল্যাডারের ক্যাটার এবং ইরিটেশন। কষ্টকর মূত্রত্যাগ। ইউরিথ্রাতে যন্ত্রণা।

সোরিনাম—প্রস্রাবের পূর্ব্বে প্রষ্টেটিক স্রাবের নির্গমন। জননেন্দ্রিয়ের শিথিলতা। সঙ্গমে অনিচ্ছা। পুনঃ পুনঃ স্বল্প মূত্রত্যাগ সহ ইউরিথ্রাতে জ্বালা ও কর্ত্তনবৎ বেদনা।

পাল্সেটিলা—অবিরত মূত্রস্থলীর গ্রীবাদেশে চিড়িক্মারাবৎ বেদনা—তৎসহ চিৎ হইয়া শুইলে প্রস্রাবের স্থলীতে মূত্রজনিত ভারবোধ। প্রস্রাবের পর ব্ল্যাডারের গ্রীবাদেশে আক্ষেপযুক্ত বেদনা; ঐ বেদনা পেল্ভিস্ এবং উরু পর্য্যন্ত ধাবিত হয়। বৃদ্ধদিগের প্রষ্টেটিক যন্ত্রণা।

সিকেলি—রক্তময় প্রস্রাব এবং বৃদ্ধ বয়সে মূত্রবেগ ধারণে অক্ষমতা। মূত্রত্যাগের বৃথাচেষ্টা। মূত্র বদ্ধ হওয়া। মলদ্বার হইতে রক্তস্রাব।

সিপ ;‍ মূত্রত্যাগে অতীব ইচ্ছা কিন্তু প্রস্রাবে বসিয়া প্রস্রাব নির্গত হইতে অতি বিলম্ব হয়। প্রস্রাবের বেগধারণ করিলে ব্ল্যাডারে চাপ বোধ এবং অস্থিরতা জন্মে। মূত্র গাঢ়, দুর্গন্ধযুক্ত, শ্লেষ্মাবদ্ধ এবং তৎসহ হরিদ্রাবর্ণের লেইএর মত সেডিমেণ্ট Sedement।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া—পুনঃ পুনঃ এবং বহু পরিমাণে প্রস্রাব। সমস্ত ইউরিথ্রাতে জ্বালাবৎ যন্ত্রণা। সরুধারে অল্প পরিমাণে লালবর্ণ মূত্র পুনঃ পুনঃ

ত্যাগ। প্রস্রাবান্তে মূত্রস্থলী খোলসা বোধ হয় না। যন্ত্রণা মলদ্বার হইতে ইউরিথ্রা পর্য্যন্ত (ভ্রমণ অথবা অশ্বারোহণের পর) হয়।

সাল্ফার ঃ—জননেন্দ্রিয়ের চতুর্দ্দিকে দুর্গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম। মল কঠিন গুঁট্লে কিন্তু যথেষ্ট পরিমাণ নহে। প্রস্রাব দুর্গন্ধযুক্ত এবং তাহাতে তৈলাক্ত পদার্থ সমূহ ভাসিয়া বেড়ায়। রক্তময় প্রস্রাব। ঐ প্রস্রাব ত্যাগে অতীব কষ্ট। এতাদৃশ প্রস্রাব করিতে বহু বেগ দিতে হয়। ইউরিথ্রা হইতে বহু পরিমাণ মিউকাস্ নির্গত হয়।

সাল্ফার-আইয়ড ঃ—প্রষ্টেটাতে বেদনা। অল্প পরিমাণ প্রস্রাব। প্রস্রাবের বেগ ধারণ করিতে পারে না। প্রস্রাবে মিউকাস্ দেখা যায়।

ট্রিটিকম্ রিপেন্স—প্রষ্টেটার বিবৃদ্ধিজনিত বৃদ্ধবয়সে মূত্রাবরোধ এবং তাহাতে প্রস্রাবের নানাবিধ যন্ত্রণা।

থুজা ঃ—সাইকোসিস্ এবং উপদংশযুক্ত শারীরিক অবস্থা—বিশেষতঃ গণোরিয়ার কুচিকিৎসা হইয়া থাকিলে। রেক্টাম্ হইতে ব্লাডার পর্য্যন্ত চিড়িক্ মারিতে থাকা। মলদ্বারে আক্ষেপ ; পেরিনিয়ামের গভীর স্থানে বেদনা। মূত্রকৃচ্ছ্র এবং মূত্রাবরোধ। মূত্র ত্যাগের আরম্ভ হইতে কর্ত্তনবৎ বেদনায় ইউরিথ্রার গোড়া হইতে মূল পর্য্যন্ত কষ্ট দিতে থাকে। প্রস্রাব ছুটিয়া নির্গত হয় কিম্বা ধীরে ফোঁটা ফোঁটায় নির্গত হয়। প্রস্রাবান্তে জ্বালা এবং কর্ত্তনবৎ বেদনা। সম্পূর্ণ প্রস্রাব নির্গত হওয়া পর্য্যন্ত সময় সময় প্রস্রাব স্থগিত হয়। সন্ধ্যার সময় পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবত্যাগের ইচ্ছা, কিন্তু শয়ন করিলে উপশম বোধ।

জিঙ্কাম্ ঃ—পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া বসিলে প্রস্রাব হইবে অন্যথা নহে। প্রস্রাবের নীচে বালুকাবৎ বহু সেডিমেণ্ট। কঠিন শুষ্ক এবং অল্প পরিমাণে মল বহু কষ্টে নির্গত হয়।

প্রষ্টেটিক্ পীড়ার চিকিৎসা প্রদর্শিকা।

REPERTORY.

মলত্যাগ কালে প্রষ্টেটিক্ স্রাব ঃ—এগ্নাস্, এলুমিনা, এনাকার্ড ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কোনা, কোরালিয়াম্, ইলাপ্স, হিপার, ইগ্নে, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব, ফস্, সিপিয়া, সাইলি, ষ্টাফি, সাল্‌ফা, জিঙ্ক।

প্রষ্টেটিক বিবৃদ্ধি—এলো, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, অরাম-মিউ, ক্যানা-বিস, কোনা, চিমাফিলা, লিথিয়া-কার্ব্ব, মার্ক, নাইট্রিক্-এসি, পাল্‌স্, সাল্‌ফা, ট্রিটীকাম্, থুজা, ইউভা—অর্সাই।

প্রস্রাবান্তেও প্রস্রাবের ইচ্ছা—ব্যারাইটা-কার্ব্ব, বোভি, ব্রাই, ক্যাল্ক, কষ্টি, কার্ব্ব-এনি, ক্রোটন-টি, ডিজি, গুয়েইকা, ল্যাকে, মার্ক, ন্যাট্রাম্—কার্ব্ব, রুটা, স্যাবাডি, ষ্টাফি, থুজা, জিঙ্ক।

প্রস্রাবকালে ব্ল্যাডারের মূখে জ্বালা—ক্যান্থা, নাক্স-ভ, পিট্রো, সাল্‌ফা।

সরু ধারে প্রস্রাব—গ্র্যাফা, স্যাণ্ডাল্-অয়েল, নাইট্রিক-এসি, সার্সা, স্পঞ্জি, ষ্টাফি, সাল্‌ফা, টেরাক্‌সে, জিঙ্ক।

বহুক্ষণ ব্যাপিয়া বেগ দিতে দিতে প্রস্রাব—এলুমিনা, এপিস, কষ্টি, হিপার, পপিউলাস, র‍্যাফেনা, সিকেলি, সিপি, টেরাক্‌সে।

অসাড়ে ফোটা ফোটায় প্রস্রাব—এলো, আর্ণি, বেল, মিউর-এসি, ডিজি, পিট্রো, পাল্‌স, মেজি, ষ্ট্যাফি।

অনবরত মূত্রত্যাগের ইচ্ছা—এমনি-কার্ব্ব, এমনি-মিউ, এনাকার্ড, এপিস, আর্স, অরাম, বেল, ক্যান্থ, কলোসি, কোপেইবা, ডিজি, গুয়েইকা, ইগ্নে, আইয়ড্, মার্ক, মিলিফো, মিউর-এসি, ফস, ফস্-এসি, পালস্, সিপি, সিল্লা (স্কুইলা), সাল্‌ফ, এসিড-সালফা, থুজা।

একাদশ পরিচ্ছেদ।

স্ত্রীরোগ-নিচয়।

DISEASES OF THE FEMALES.

ওলাউঠা রোগে যে প্রকার হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় লোকের বিশ্বাস, স্ত্রীরোগেও প্রায় সেই প্রকার বিশ্বাস জন্মিয়াছে। প্রকৃত পক্ষে এই রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা দ্বারা আমরা অতি উৎকৃষ্ট ও মনোমত ফললাভ করিতেছি। পিউয়ার্পারেল্ জ্বরাদি পীড়ায় হোমিওপ্যাথি যে সাক্ষাৎ ফলপ্রদ বীর্য্যবান্ ঔষধ, তাহার নিত্য প্রমাণ পাইতেছি। অন্যান্য মতের চিকিৎসায় এতাদৃশ ফল প্রায় দেখা যায় না। আমাদের দেশের স্ত্রীলোকেরা অধিকতর লজ্জাশীলা। তাঁহাদের আত্মীয়-স্বজনদিগের দ্বারা বিশেষ পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে লক্ষণাদি জানিবে ও নিজে যতদূর পার পর্য্যবেক্ষণ করিয়া এই রোগের চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইলে সুফল প্রায়ই অবশ্যম্ভাবী দেখিবে।

স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের যন্ত্রাদির পরীক্ষা।

PHYSICAL EXAMINATIONS.

উদর মধ্যে যে সমস্ত যন্ত্র আছে তাহাতে (১) প্যাল্‌পেশন Palpation অর্থাৎ অঙ্গুলী দ্বারা পেটের উপর টিপিয়া পরীক্ষা; (২)যোনিদ্বার দিয়া অঙ্গুলী উদর মধ্যে প্রবেশ করিয়া ডিজিট্যাল্ Digital পরীক্ষা; (৩) বাইম্যানুয়েল্ Bi-manual পরীক্ষা অর্থাৎ এক হাত উদর মধ্যে যোনি দ্বার দিয়া প্রবেশ করাইয়া, অপর হস্ত উদরের উপর রাখিয়া পরীক্ষা। (৪) সাউণ্ড Sound দ্বারা পরীক্ষা অর্থাৎ জরায়ুর অভ্যন্তর পরীক্ষা জন্য ক্যাথিটারের আকৃতি সাউণ্ড নামক যে এক প্রকার নিরেট ধাতুময় শলাকা আছে, তদ্দ্বারা জরায়ুর মুখ বন্ধ কি না, জরায়ু কত বড় ইত্যাদি পরীক্ষা করা যায়; (৫)স্পেকুলাম Speculum পরীক্ষা অর্থাৎ স্পেকুলাম Speculum নামক যন্ত্র যোনিদ্বার দিয়া প্রবেশ করাইয়া দিয়া

জরায়ুর মুখভাগ এবং যোনির অভ্যন্তর পরীক্ষা করা যায় ;(৬)ষ্টেথস্কোপ্ দ্বারা [জরায়ুর মধ্যস্থ সন্তানের হৃৎপিণ্ডের শব্দ ও প্ল্যাসেণ্টার শব্দ আকর্ণন করা যায়। (প্ল্যাসেণ্টার শব্দের নাম প্ল্যাসেণ্ট্যাল্ ছুফল্ Placental Soufle)।

প্রথম অধ্যায়।

ওভেরাইটিস্ OVARITIS অর্থাৎ অণ্ডাধারের প্রদাহ।

সমসংজ্ঞা :—উওফরাইটিস্ Oophoritis ; ডিম্বাধারের প্রদাহ।

রোগ-পরিচয়—এই ডিম্বাধারের প্রদাহ ওভেরির গ্রেফিয়্যান্ ফলিক্ল Graflian follicle, কনেক্টিভ্ টিস্যু, অথবা পেরিটোনিয়াম-আবরণ মধ্যে হইয়া থাকে। (১) উৎকট জ্বরাদি পীড়া হইতে গ্রেফিয়্যান্ ফলিক্লনিচয় মধ্যে প্রদাহ জন্মে, তাহাতে উক্ত ফলিকল্ সমস্ত অনেক সময় ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া বন্ধ্যাদশার কারণ হইয়া পড়ে ; এই স্থানীয় প্রদাহ সহ উদরের অন্যান্য যন্ত্রও প্রদাহান্বিত হইয়া থাকে। (২) ওভেরির কনেক্টিভ্ টিস্যু মধ্যে প্রদাহ হইলে, অনেক সময় উহা স্ফোটকে পরিণত হয় এবং ঐ স্ফোটক শুষ্ক হইয়া সমস্ত ওভেরিটাকে সঙ্কোচিত করিয়া দিলে বন্ধ্যাদশা উপস্থিত হইতে পারে। তরুণ সূতিকাবস্থায় প্রসারিত পেরিটোনাইটিস্, কিংবা রজঃস্রাব হঠাৎ বন্ধ হওয়া ইত্যাদি কারণেও এই জাতীয় প্রদাহ ঘটিতে পারে। (৩) ওভেরির পেরিটোনিয়াম আবরণ মধ্যে প্রদাহ হইলে তাহাকে পেরি-ওভেরাইটিস্ Peri-ovaritis ; বলে ; তাহাতে তদুপরি আঠাপানা গাঢ় রস ক্ষরিত হইয়া,ওভেরিকে নিকটবর্ত্তী অন্যান্য যন্ত্র সহ জড়িত করিয়া ফেলে। ঠাণ্ডা লাগা, ঋতু সময় ঠাণ্ডা লাগা, ঋতু সময় সঙ্গম ; হস্তমৈথুন, অথবা নিকটবর্ত্তী যন্ত্রাদির প্রদাহ (যথা পেরিটোনাইটিস্, জরায়ুর প্রদাহ, গনোরিয়া ইত্যাদি), ওভেরি মধ্যে প্রসারিত হইয়া এই জাতীয় প্রদাহ জন্মে। আমাদের দেশে অধুনা অনেক ফুলবাবু শাস্ত্রের বিধি না মানিয়া স্ত্রীকে এই রোগে রুগ্ন করিয়া ফেলেন! কোন কোন গৃহস্থের বৌও অজ্ঞানতা হেতু ঋতুর সময় ঠাণ্ডা লাগাইয়া এই পীড়াগ্রস্তা হইয়া থাকেন ; (এই জন্যই

আমাদের স্মৃতিতে ঋতুর প্রথম তিন দিন স্নানাদি নিষেধ ও স্ত্রীকে বহু বিষয়ে অস্পর্শা করিয়াছেন); তখন স্ত্রীর রন্ধনাদি গৃহকর্ম্মে অধিকার থাকে না। বেশ্যা বা বেশ্যাতুল্য স্ত্রীলোকেরাও প্রায়ই উপরোক্ত বিধি সমস্ত লঙ্ঘন করিয়া এই রোগগ্রস্তা হইয়া পড়ে। যাহার একবার এই পীড়া হইয়াছে, প্রায়ই ঋতুর সময় এবং সামান্য কারণ হইলে, তাহার এই পীড়া পুনরায় দেখা দিবার সম্ভাবনা।

লক্ষণাদি :—ইহা তরুণ ও পুরাতন দুই প্রকার হইয়া থাকে। কনেক্‌টিভ্ টিসু মধ্যে প্রদাহ হইলে,তাহার বিশেষ কোন লক্ষণ টের পাওয়া যায় না। পেরিটোনিয়েল্ আবরণ মধ্যে তরুণ প্রদাহই অধিকাংশ সময়ে দৃষ্ট হয়; ইহাতে ভয়ানক তীক্ষ্ণ শূলবেদনাবৎ বেদনা, বমন, জ্বর ইত্যাদি হইয়া থাকে; উদরের মাংসপেশী সকল শিথিল থাকিলে, অঙ্গুলীর চাপ দ্বারা বেদনা—স্থানটী নির্ণয় করা যায়। ঋতুকালে এই সমস্ত লক্ষণ হইলে এবং ঠাণ্ডা ইত্যাদি লাগিয়া হঠাৎ ঋতুস্রাব বন্ধ হইলে, সহজেই তরুণ রোগ নির্ণয় হয়। রোগ প্রাচীন হইলে নির্ণয় করা কঠিন। এই প্রদাহ নিকটবর্ত্তী যন্ত্রাদিতে প্রসারিত হইলে, মলমূত্রের কষ্টকর বেগ হইতে থাকে; যোনিদ্বার দিয়া সাদা সাদা পড়ে এবং পীড়িত ওভেরিদিকের নিম্নদিকস্থ পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা লক্ষিত হয়।

• **ভাবীফল**—তরুণ প্রদাহ প্রায়ই আট দিন মধ্যে ভাল হইয়া যায়, কখন বা ১২ কিংবা ১৪ ঘণ্টার অধিক সময় লাগে না। রোগ প্রাচীন প্রদাহান্বিত হইলে বড় কষ্টের কথা; কারণ ইহা হইতে সিরাস্ সিষ্ট, Serous cyst, ওভেরির কাঠিন্য অথবা স্ফোটক জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা।

একোনাইট :—শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া পীড়া; (সজল বায়ু—ডাল্‌কামেরা, ব্রাস); ঋতুকালে ঠাণ্ডা বা ভয় হেতু ঋতুবন্ধ। প্রস্রাবের বেগ অত্যন্ত কষ্টকর।

এপিস্ :—দক্ষিণদিকস্থ ওভেরির প্রদাহ (বেল),(বামদিকের ওভেরির প্রদাহ জন্য—গ্র্যাফাইটিস্, * ল্যাকেসিস্)। ওভেরি স্ফীত ও স্পর্শে বেদনাযুক্ত

এবং তাহাতে হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা। পেটের দক্ষিণদিকে ঝিন্ ঝিন্ করে এবং ঐ ঝিন্ ঝিন্ ভাব দক্ষিণ উরু বা উর্দ্ধে দক্ষিণ পঞ্জর পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। স্বল্প মূত্র ; কোষ্ঠবদ্ধ ; কাশি সহ বাম বক্ষে বেদনা।

আর্সেনিক ঃ—ওভেরি মধ্যে জ্বালাবৎ, আকর্ষণীবৎ, অথবা চিড়িক্-মারাবৎ বেদনা এবং তৎসহ নিতান্ত অস্থিরতা। বেদনা উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে থাকে এবং তাহাতে উরুদেশ ঝিন্ ঝিন্ করে এবং খোঁড়ার ন্যায় চলিতে হয়। নড়াচড়াতে বা উপুড় হইলে উহা বৃদ্ধি পায়। চিৎ হইয়া স্থিরভাবে শুইলে পৃষ্ঠদেশে জ্বালাবোধ হয়। ঋতুস্রাব পাতলা, সাদাপানা, দুর্গন্ধময়। মুখমণ্ডল পিংশে হলুদপানা। শরীর শীর্ণ। তৃষ্ণা ও অল্প অল্প জলপান। অস্থিরতা।

বেলেডোনা ঃ—দক্ষিণ ওভেরি স্ফীত, কঠিন এবং তাহাতে সূচীকা বিদ্ধবৎ অথবা দপ্ দপানি বেদনা। উদরেতে অত্যন্ত চাপ ও স্পর্শাসহিষ্ণুতা। শরীরে কিংবা বিছানায় এতটুকু ঝাকি লাগিলে সহ্য হয় না। পুনঃ পুনঃ কোঁথপাড়া, বোধ হয় যেন যোনিপথ দিয়া সমস্ত নির্গত হইয়া আসিবে (প্ল্যাটি, সিপি, মিউরেক্স)। চক্ষু ও মুখ চক্চকে এবং ডিলিরিয়াম্।

ব্রাইওনিয়া ঃ—দীর্ঘনিশ্বাস গ্রহণ করিলে ওভেরি স্থানে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা (ক্যাল্ক)। পীড়িত প্রদেশে কিঞ্চিৎ স্পর্শ বা কিঞ্চিৎ সঞ্চালনেই বেদনার বৃদ্ধি। নাসিকার রক্তস্রাব সহ ঋতুবন্ধ।

ক্যাক্টাস্-গ্র্যাণ্ডি ঃ—ওভেরি প্রদেশে দপ্ দপানি বেদনা। বেদনা উরুদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় ; প্রতিদিন নির্দ্দিষ্ট সাময়িক বেদনা। তলপেটটী যেন চাপিয়া ধরিয়াছে। হৃৎপিণ্ডের যন্ত্রগত রোগ।

ক্যান্থারিস্ ঃ—সূচীকাবিদ্ধবৎ অথবা চিম্টিকাটাবৎ বেদনা, তাহাতে শ্বাসপ্রশ্বাস যেন বন্ধ হইয়া আইসে (ব্রাইওনিয়া)। ওভেরিপ্রদেশে অত্যন্ত জ্বালা (প্ল্যাটি)। পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগেচ্ছা, কিন্তু তাহাতে সামান্য কয়েক ফোটা মূত্র মাত্র নির্গত হয় এবং উহা প্রায়ই রক্তমিশ্রিত থাকে। প্রসব বেদনার ন্যায় ভাব (বেল)। জরায়ুর গ্রীবা স্ফীত।

কোনায়াম্ ঃ—ওভেরি শক্ত ও স্ফীত, তৎসহ বমনেচ্ছা ও বমন ;

ওভেরি স্থানে কর্ত্তনবৎ বেদনা। স্তন দুটী যেন শুষ্ক শিথিল (আইয়ড্)। শয্যায় শুইয়া পার্শ্ব পরিবর্ত্তনেও মাথা ঘোরে ; জরায়ূর গ্রীবাদেশে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা।

হেমামেলিস্ ঃ—কোন ধাক্কা বা আঘাত লাগার পর ওভেরির প্রদাহ (আর্ণিকা)। সমস্ত পেটে পাকা ফোড়ার ন্যায় বেদনা। ঋতুর কোন নির্দ্দিষ্ট সময় নাই। প্রায় সর্ব্বদাই ঋতুকালে পীড়ার বৃদ্ধি। ফ্লেগ্‌মেসিয়া-এল্‌বা-ডোলেন্স্ নামক স্ত্রী-পীড়া ; ভেনাস্ অর্থাৎ শিরা সমস্তের কঞ্জেচ্‌শন্।

হিপার-সাল্‌ফ ঃ—কোন স্থানে পূঁজ হইলে, অথবা য়্যাব্‌সেস্ abscess অপরিহার্য্য হইলে (ল্যাকে, মার্ক)। দপ্‌দপানি বেদনা ও তৎসহ পুনঃ পুনঃ শীত। চর্ম্মরোগ।

ল্যাকেসিস ঃ—বাম পার্শ্বের ওভেরির প্রদাহ। পুনঃ পুনঃ শীতবোধ। পীড়িত স্থানে দপ্‌দপানি বেদনা। (দক্ষিণ পার্শ্বের ওভেরিতে হইলে—এপিস্, বেল্)। ওভেরি প্রদেশ বড় হইয়া উঠে। ওভেরির স্ফীতি এবং তাহাতে বেদনা। (N. B. যদি পূঁজ হইয়া থাকে, তবে হিপার কিংবা মার্ক)। দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম। জরায়ু স্থানে চাপবৎ বেদনা।

প্ল্যাটিনা ঃ—অত্যন্ত রতি ইচ্ছা (ক্যান্থারিস্) ; যোনিদ্বারের মুখে যেন চাপবৎ কোন পদার্থ বহির্গত হইয়া আসিতে চায় (বেল্, ক্যান্থা)। ওভেরি প্রদেশে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। বহু পরিমাণে ঋতুস্রাব বা ঋতুস্রাব লুপ্ত।

পাল্‌সেটিলা ঃ—পদ ধৌত করিলে ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া যায় (ডাল্‌কা)। বেদনা এত প্রখর যে, সে চতুর্দ্দিকে আছাড় পিছাড় করিতে থাকে ; এবং তৎসহ চীৎকার ও চক্ষুবারি বিসর্জ্জন করিতে থাকে। শরীরে অনবরত শীত। ঠাণ্ডা বাতাস ও টাট্‌কা ফল ভাল লাগে। গরম গৃহে পীড়ার বৃদ্ধি।

মন্তব্য ঃ—এই রোগে রমণক্রিয়া এবং এমন কি স্বামীর সহ একগৃহে শয়নও সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ। তাহাতে পীড়া আরোগ্য পক্ষে বিশেষ বিঘ্ন হয়। আমি কোন একটী ধনী নব যুবতীর চিকিৎসায় এই নিয়মটীর প্রতিপালন সম্বন্ধে নিতান্ত দৃঢ়তার সহ না বলাতে, অবশেষে আমাকে তজ্জন্য মনস্তাপ

পাইতে হইয়াছিল। মূল কথা, ইহাতে জননেন্দ্রিয়ের এবং মানসিক উত্তেজনা যাহাতে না হইতে পারে, তাহা করা কর্ত্তব্য।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

ওভেরিয়ান্ ড্রপ্সি OVARIAN DROPSY বা ডিম্বাধারের শোথ।

সমসংজ্ঞা ঃ—ইহা ওভেরির সিষ্টিক টিউমার (Cystic tumour of the Ovary); ওভেরির মধ্যে জলকোষ।

রোগ-পরিচয় ঃ—প্রায় অধিকাংশ সময় গ্রেয়্যাফিয়ান্ ফলিকল্ মধ্যে জল সঞ্চিত হইয়া এই সিষ্ট্ জন্মে। (সিষ্ট্ শব্দে তরল পদার্থপূর্ণ কোষ বুঝায়)। ইহা ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইতে থাকে। সাধারণতঃ ইহার আয়তন শিশুর মস্তক তুল্য হয়। ইহার মধ্যে যে তরল পদার্থ থাকে, তাহা পরিস্রুত হরিদ্রাভ সিরাস্ ফ্লুইড Serous fluid। কখন কখন একটী ওভেরি মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সিষ্ট্ অনেক দেখা যায়।

ওভেরির নির্ম্মাণ-বিধান ধ্বংস করিয়া তাহার মধ্যে যে সিষ্ট্ জন্মে, তাহা প্রায়ই মাল্‌টি-লোকিউলার multi-locular অর্থাৎ বহু কোটরযুক্ত হয়, অর্থাৎ একটী সিষ্ট্ মধ্যে বহু কোটর থাকে। ইহার মধ্যে জলবৎ বা জলের ন্যায় তরল পদার্থ পাওয়া যায়। রক্ত সংযোগে ঐ জলবৎ পদার্থ কাল্‌চে রং বিশিষ্ট হয়। ইহা সময় সময় এত বড় হইয়া থাকে যে, সমস্ত উদরটী ব্যাপিয়া পড়ে এবং দেখিতে জলোদরী বা এসাইটিসের asctis ন্যায় দেখায়। কখন কখন ওভেরি মধ্যে ক্যান্‌সার Cancer হইলেও এতাদৃশ সিষ্ট্ জন্মে।

[ওভেরি মধ্যে এতাদৃশ সিষ্টও জন্মে যে, তন্মধ্যে জল না থাকিয়া কেশ, দন্ত, অস্থি ইত্যাদি পদার্থ পাওয়া যায়। ওভেরি মধ্যে ফাইব্রাস্ বা অস্থিময় ইত্যাদি টিউমারও জন্মে।]

ওভেরিয়ান্ ড্রপ্সির লক্ষণাদি :—সর্ব্ব প্রথমে কখন কখন ওভেরাইটিসের লক্ষণ সহ বেদনাদি দেখা যায়। কখন বা প্রথমাবস্থায় কিছু টের পাওয়া যায় না। সিষ্ট্ কতক পরিমাণ বড় হইলে তদ্দারা মূত্রস্থলী, সরলান্ত্র ইত্যাদির উপর চাপ পড়িয়া, মলমূত্র সম্বন্ধে নানাবিধ কষ্ট হইতে থাকে। স্নায়ুদিগের উপর চাপ পড়াতে তদ্দিকস্থ কটিদেশ ও নিম্ন শাখাতে বেদনা অনুভূত হইতে থাকে। ভেইনের উপর চাপ পড়াতে, নিম্ন শাখার শিরা সমস্ত রক্তবর্ণ ও মোটা হইয়া পড়ে। ইতিমধ্যে কাহারও কাহারও গর্ভ লক্ষণ সদৃশ অনেক লক্ষণ এই পীড়া সহ দেখা যায়, যথা—বমন, দুর্ব্বলতা, অলসতা, স্তনের পূর্ণতা, স্তনে ভেলাপড়া, স্তনে দুগ্ধ সঞ্চয় ইত্যাদি। পেটের স্ফীততা অনেক সময় ঋতুকালের সম সময়ে বৃদ্ধি পায় এবং ঐ কালের পরে কমিয়া যায়। স্ফীত ওভেরি পেল্ভিসের উপরিভাগে বর্দ্ধিত হইয়া উঠিলে, অনেক লক্ষণের অবসান হয়।

এই সিষ্ট্ অনেক সময় এত বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে যে, সমস্ত পেটটী পূরিয়া ডায়েফ্রামে diafragum পর্য্যন্ত সংলগ্ন হয়। তখন বমন, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন, কাশি, মলমূত্র ত্যাগে কষ্ট হয়। শরীর জীর্ণ শীর্ণ হইয়া পড়ে। অনেক সময় সিষ্ট্ ফাটিয়া উদর মধ্যে পড়ে এবং তাহাতে পেরিটোনাইটিস্ Peritonites হইতে পারে।

টিউমার্ পরীক্ষা :—গুহ্যদ্বার কিম্বা যোনিপথের মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশ করিয়া দিলে টিউমারটি টের পাইবে। একদিকের টিউমার অপেক্ষাকৃত বৃহৎ হইলে, জরায়ুকে বিপরীত পার্শ্বে ঠেলিয়া দেয়। টিউমারটি অতি বৃহৎ হইলে, যদি পার্কাশন Percusison অর্থাৎ অঙ্গুলী আঘাত দ্বারা পরীক্ষা কর, তবে স্থূল (নিরেট dull) শব্দ পাইবে, কিন্তু য়্যাসাইটিস্ হইলে রোগিণীকে যে পার্শ্বে শয়ন করাইবে, জল সেই পার্শ্বে নাবিয়া থাকিবে, তাহার উপরিভাগে ফাঁপা hollow শব্দ পাইবে এবং নিম্নভাগে নিরেট বা স্থূল শব্দ পাইবে। মূলকথা য়্যাসাইটিসে পার্শ্ব পরিবর্ত্তন দ্বারা যেমন শব্দের ও তাহার স্থানের পরিবর্ত্তন হয়, ওভেরিয়ান টিউমারে সেরূপ হয় না; ইহাতে পার্শ্বাদি পরিবর্ত্তনে শব্দ ও স্ফীতি সেইরূপই থাকে।

চিকিৎসা।

এপিস্ ঃ—হঠাৎ পীড়িত স্থানে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা, প্রস্রাব অল্প এবং কোষ্ঠবদ্ধতা। প্রসবের বেগবৎ বেদনা, কটিদেশে ঋতুকালীন বেদনার ন্যায় বেদনা এবং সেই দিকের পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। তৃষ্ণাশূন্যতা, পিংশে মুখবর্ণ, শোথবৎ ভাব ; দক্ষিণ পার্শ্বের পীড়া।

আর্সেনিক্ ঃ—জ্বালা; অস্থিরতা ; ব্যাকুলতা ; বলক্ষয় ; অত্যন্ত তৃষ্ণা, কিন্তু অল্প অল্প পান ; সমস্ত শরীরে শোথ ; পীড়িতদিকের পায়ে বেদনা। চরণ স্থির রাখিতে পারে না।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—জ্বালা ; উদরপ্রাচীর স্পর্শে অত্যন্ত বেদনা বোধ। পুনঃ পুনঃ মল মূত্র ত্যাগের নিষ্ফল চেষ্টা। দেখিতে নিতান্ত রুগ্ন।

কলোসিন্থ ঃ—সম্মুখভাগে জরায়ু ও যোনিপথ এবং পশ্চাতে সরলান্ত্র, ইহার মধ্যে স্থিতিস্থাপক টিউমারটি স্থিত এবং তাহাতে মলত্যাগে অত্যন্ত কষ্ট। হাঁটিতে চেষ্টা করিলে তলপেটে, কটিদেশে এবং হিপ্ Hip সন্ধিতে বেদনা। ফিমোরেল femoral স্নায়ু-বরাবর বেদনা ; কিন্তু এই বেদনা তলপেটের উপর পা গুটাইলে উপশম বোধ হয় এবং পা প্রসারিত করিলে পায়ে বেদনা বৃদ্ধি পায়। কোন কোন সময় কারণ ব্যতীত ভয়ানক বেদনা।

আইওডিয়াম্ ঃ—যোনিদ্বারা দিয়া যেন সমস্ত বহির্গত হইবে, এমন বোধ হয়। কোষ্ঠবদ্ধ। শ্বেতপ্রদর জনিত স্রাবের এত তেজ Acrid যে, তাহাতে বস্ত্র পর্য্যন্ত খাইয়া যায়। স্তন দুইটী শুষ্ক এবং লোলিত ; স্ক্রফিউলা ধাতু।

লিলিয়াম্-টিগ্রি ঃ—প্রসব বেদনার ন্যায় ভাব, হাঁটিলে বৃদ্ধি, হস্ত দিয়া চাপিয়া ধরিলে উপশম। বাম ওভেরি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত। ওভেরিতে জ্বালা ও বেদনা হইয়া, নিম্নে উরু এবং উপরে উদর পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। বাম ওভেরির বেদনা পিউবিস্ pubis পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। প্রস্রাব সহ যন্ত্রণা ; জরায়ুর প্রল্যাপ্সস্ Prolapsus।

লাইকোপোডিয়াম্ ঃ—দক্ষিণ ওভিরেতে চিড়িক্ মারা বেদনা। সেক্রাম্ প্রদেশে বেদনা, বিশেষতঃ উপবেশনাবস্থা হইতে দণ্ডায়মান সময়। প্রস্রাব মধ্যে লাল বালুকাবৎ চূর্ণ। য়্যাসাইটিস্ ; নিম্ন শাখার শিরাচয় নিতান্ত স্ফীত।

প্লাম্বাম্ ঃ—ওভেরির বেদনার সময় during orarian pain সা হস্ত পদ প্রসারিত করিতে ইচ্ছা করে।

পডোফাইলাম্ ঃ—দক্ষিণ দিকের টিউমার, বেদনা নিম্নদিকে উরু পর্য্যন্ত এবং উর্দ্ধে স্কন্ধ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়।

ষ্ট্র্যামো ঃ—ওভেরিয়্যান্ টিউমার মধ্যে ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা এবং হিষ্টিরিয়া জনিত কন্‌ভাল্‌শন। কন্‌ভালশন সময় সা যে কোন ব্যক্তিকে দেখিলে ভয়ে জড় সড় হয়।

ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব ঃ—পেট স্ফীত, শক্ত ও অত্যন্ত পরিমাণে অধিক ঋতুস্রাব। যথাসময়ের অতি পূর্ব্বে ঋতু menses দেখা যায়।

চায়না ঃ—অত্যন্ত রক্তাদি স্রাব। সাধারণ শোথভাব। পেটফাঁপা।

মন্তব্য ঃ—ঔষধে নিতান্ত ফল না হইলে অনেকে ওভেরিটীকে ট্যাপ tap করা কিম্বা কাটিয়া ফেলিতে উপদেশ করেন। কিন্তু তাহাতে জীবনের উপর বিশেষ আশঙ্কা আছে।

যদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধে ফল না হয়,তবে ট্যাপ করিয়া জল বাহির করা এবং আইওডিন্ ইন্‌জেক্‌শন্ injection কিম্বা ওভেরিওটমী Ovariotomy নামক অস্ত্রক্রিয়া, ইলেকট্রোলিসিস্ ইত্যাদি ফলপ্রদ হইতে পারে। এই সমস্ত শস্ত্রক্রিয়াতে নিতান্ত বিপদ রহিয়াছে।

২। ওভেরাল্‌জিয়া OVARALGIA বা ডিম্বাধারের স্নায়বীয় বেদনা।

রোগ-পরিচয় ঃ—এই বেদনাতে ডিম্বাধারে কোন প্রকার প্রদাহাদি কিছুই হয় না। ইহা স্নায়বীয় বা শূল বেদনা বিশেষ। হিষ্টিরিয়াগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগেরই এই পীড়া অধিক দেখা যায়। হঠাৎ আক্ষেপজনক বেদনা, নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি, কিন্তু চাপিলে হ্রাস বোধ করে। বমন ও বমনোদ্রেক। অধিক পরিমাণে মূত্র নিঃসরণ। হাত পা ঠাণ্ডা। মাসে মাসে নিয়মিত ঋতু হইলে পর বেদনা উপশম প্রাপ্ত হয়। এই বেদনা নানা স্থানে প্রসারিত হয়; পেটফাঁপা অনেক সময় উপসর্গ বিশেষ হইয়া থাকে ও প্যাল্‌পিটেশন্ কখন কখন হয়।

চিকিৎসা ঃ—এই পীড়া হইলে যাহাতে জননেন্দ্রিয়ের ও মানসিক উত্তেজনা না হইতে পারে, অগ্রে তাহা করা কর্ত্তব্য। রমণক্রিয়া সম্পূর্ণ নিষিদ্ধ।

এমোনি-ব্রোমাইড ঃ—ওভেরিতে ভার ও কন্‌কনানি। **সিমিসিফিউগা** ঃ—বাতগ্রস্তা রোগিণী, বাধক, জরায়ু-বেদনা। **ইগ্নেসিয়া** ঃ—মূত্রের পরিমাণ অধিক। **লিলিয়াম্** ঃ—ওভেরিকে দুইদিক হইতে চাপিয়া ধরিলে যেমন বেদনা, সেইরূপ বেদনা।

কোনায়াম্ ঃ—ওভেরির বেদনা সহ স্তনে বেদনা। **জিঙ্ক-ভেলিরিয়ান্** ঃ—রোগের পুরাতন অবস্থাতে ইহা দ্বারা বিশেষ উপকার প্রাপ্ত হওয়া যায়! **চাইনিনাম্-সালফ, চাইনিনাম্-আর্স** ঃ—ম্যালেরিয়া জনিত জ্বর ইত্যাদি সহ যদি এই পীড়া জন্মে তবে দিবে।

চতুর্থ অধ্যায়।

জরায়ুর পীড়ানিচয়।

UTERINE DISEASES.

(১) লিউকোরিয়া LEUCORRHŒA বা শ্বেতপ্রদর।

সমসংজ্ঞা ঃ—সাদা-ভাঙ্গা।

রোগ-পরিচয় ঃ—স্ত্রীলোকদিগের রতিযন্ত্র হইতে যে সাদা সাদা পাতলা পানা fluid ভাঙ্গে, তাহাই এই পীড়া। ইহা ঐ স্থানীয় মিউকাস্ মেম্ব্রেণের পীড়াজনিত কোন লক্ষণ বিশেষ। ইহাতে শরীর নিতান্ত ক্ষীণ হইয়া যায়।

লক্ষণাদি ঃ—ইহা অনেক জাতীয় হইয়া থাকে এবং তাহাদের অবস্থিতি ও কারণানুসারে নানাবিধ নাম দেওয়া যায়। (১)ভাল্‌ভার Vulva বা যোনি কপাটস্থ লিউকোরিয়াঃ—ইহা আঠা পানা পাতলা রস ; অনেক সময় ইহা শুষ্ক হইয়া যোনি-কপাটের দুই মুখ জুড়িয়া বদ্ধ প্রায় করিয়া রাখে ; কখন বা

দুই উরুদেশ বাহিয়া পড়িতে থাকে। এই জাতীয় পীড়া অনেক সময় বালিকা-দিগেরই হইতে দেখা যায়,যুবতীদিগের যে ইহা না হয় এমন নহে। গণোরিয়ার বিশেষ বাজ লাগিয়াও এই স্থানে এই পীড়া হয়; তখন তাহা প্রায়ই পূঁয়বৎ হইয়া থাকে। ইহা এই স্থান হইতে ক্রমশঃ মূত্রনালীতে এবং জরায়ূর মধ্য পর্য্যন্ত প্রবেশ করিতে পারে।

(২) যোনিপথস্থ অর্থাৎ ভ্যাজাইন্যাল্ VAGINAL লিউকোরিয়া।

ইহা যোনিপথ হইতে ক্ষরিত হয় এবং Acid অম্লধর্ম্মাক্রান্ত হইয়া থাকে। অন্যান্য জাতীয় লিউকোরিয়া; অত্যধিক রমণক্রিয়া; ভেজাইনা মধ্যে পেসারি Pessary ইত্যাদির স্থিতি; স্থানচ্যুত জরায়ু ইত্যাদি হইতে এই পীড়া উদ্ভূত হইয়া থাকে। অনুবীক্ষণ যোগে ইহার মধ্যে এপিথিলিয়েল্ স্কেইল Epithelial Scales সমস্ত দেখা যায়।

(৩) সার্ভাইক্যাল্ CERVICAL অর্থাৎ জরায়ু-গ্রীবাস্থ লিউকোরিয়া।

ইহা ডিম্বের মধ্যস্থিত লালার ন্যায় স্বচ্ছ ও ঘন, এবং ক্ষার ধর্ম্মযুক্ত Alka-line। এই জাতীয় পীড়াই অধিকতর দেখা যায়। সন্তানবতী স্ত্রীলোকদিগের প্রায়ই এই পীড়া হয়। ইহার মধ্যে অণুবীক্ষণ যোগে কলম্নার Columnar এপিথিলিয়াম্ দেখা যায়।

(৪) ইণ্ট্রা-ইউটেরাইন্ Intra-Uterine অর্থাৎ জরায়ুর অন্তর্দ্দেশস্থ লিউকোরিয়া:—ইহাও দেখিতে ডিম্ব মধ্যস্থ স্বচ্ছ পদার্থের ন্যায় এবং ক্ষার ধর্ম্মাক্রান্ত, কিন্তু সার্ভাইক্যাল্ লিউকোরিয়া হইতে অপেক্ষাকৃত পাতলা, কখন কখন পরিষ্কার, জলবৎ তরল। পীড়া বহুদিন স্থায়ী হইলে, বিশেষতঃ জরায়ুর অন্তর্দ্দেশে কোন পীড়া থাকিলে ইহা পাতলা, ঘোলাপানা, পূঁযপানা বা রক্তমিশ্রিত হইয়া থাকে। ইহার মধ্যে সিমিট্রিক্যাল্ Symmetrical এপিথিলিয়াম্ দেখা যায়। এই জাতীয় পীড়া যুবতী এবং বৃদ্ধাদিগেরই প্রায় হইয়া থাকে।

(৪ ক) জরায়ুতে অগ্রে টুবারকেল্ ডিপজিট্ Tubercles deposit হইয়া এই রোগ হইতে পারে। কালে ইহা হইতে ক্ষয়কাশিও জন্মিতে পারে, বিশেষতঃ যুবতী স্ত্রীলোকদিগের। ইহাকে ইউটেরাইন্ থাইসিস্ Uterine phthisis বলা যায়; এতৎসহ প্রায়ই কৃচ্ছ্রসাধ্য জ্বর থাকে; কিন্তু কিছুদিন পরে ঐ টুবারকেল্‌স্ ক্রমে ফুস্‌ফুসে সন্নিবিষ্ট হইয়া ক্ষয়কাশি দেখা দেয়। আমরা এতাদৃশ কয়েকটী রোগিণীকে দেখিয়াছি। ইহা অতি বিশ্বাসঘাতক রোগ। এই জাতীয় রোগ প্রথমে সামান্য শ্বেতপ্রদর ভাবে দেখা দেয়, তখন মেয়েরা জানে "অনেকেরই এই পীড়া হয়, ইহা বিশেষ ক্ষতিকর নহে"! সেইজন্য কোন চিকিৎসাও রীতিমত করা হয় না; কালে ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হয়। তখনও অনেক চিকিৎসক জরায়ুতে আদৌ টুবারকেল্ সন্নিবেশ ধরিতে পারেন না এবং গৃহস্থ বলিলেও তাহা তাঁহাদের মাথায় প্রবেশ করে না!! কালে ফুস্‌ফুস্ ভয়ানক ভাবে আক্রান্ত হইলে প্রায়ই সাধ্যাতীত হইয়া পড়ে। সুচিকিৎসক অগ্রে রোগের প্রকৃতি বুঝিতে পারিলে, তৎক্ষণাৎ ব্যাসিলাইনম্ টুবারকুলিনাম্ Bacillinum Tuberculinum ২০০ শত শক্তি এক ডোজ অবশ্য দিবেন; দরকার হইলে পরে দ্বিতীয় ডোজ দিতে পারেন; ইহাতে বিশেষ ফল পাইবার সম্ভাবনা। সুদক্ষ চিকিৎসক না হইলে প্রায়ই ইহার প্রকৃত রোগ নির্ণয় হয় না।

(৫) **টিবিউলার্ Tubular লিউকোরিয়া** :—ফেলোপিয়ান্ টিউব্ হইতেও একপ্রকার লিউকোরিয়ার ক্ষরণ হইয়া থাকে। ইহা বিশেষ গুরুতর নহে।

এই কয় জাতীয় লিউকোরিয়া, ইহাদের যথা বর্ণিত লক্ষণ দ্বারা অনায়াসে চিনিয়া লইতে পারিবে। কিন্তু গণোরিয়া জনিত এবং সাধারণ পীড়া পৃথক ভাবে চিনিয়া লওয়া অতি কঠিন। তবে গণোরিয়া জনিত লিউ-কোরিয়াতে এই ধর্ম্ম দেখা যায় যে, ইহা উর্দ্ধে যে পর্য্যন্ত মিউকাস্ পায় সে পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে থাকে।

চিকিৎসা :—হোমিওপ্যাথিক মতে ইহার ভাল ভাল ঔষধ আছে। যথাযথ ঔষধ নির্ব্বাচন করিতে পারিলে ফল অবশ্যম্ভাবী।

একোনাইট্ ঃ—শ্বেতপ্রদর, যোনির অভ্যন্তরে উত্তাপবোধ ও সর্ব্বদা চুল্কাইতে ইচ্ছা ; মূত্রত্যাগ কালে জ্বালা। স্রাব অধিক, পীতবর্ণ ও আঠার ন্যায়।

ইস্কিউলাস্ ঃ—শ্বেতপ্রদর, তৎসহ পৃষ্ঠ ও কটিদেশে বেদনা ; কিছুকাল বেড়াইলে অত্যন্ত ক্লান্তি বোধ হয়। স্রাব ঘন thick ও অত্যন্ত হরিদ্রাবর্ণ, শরীরের অন্য কোন স্থানে উহা লাগিলে ঘা হয়। পীড়া ঋতুর পরে বৃদ্ধি পায়।

য়্যাগ্নাস্ ঃ—শ্বেতপ্রদর, স্রাব স্বচ্ছ ও অতি অল্প ; অজ্ঞাতসারে বহির্গত হয়। কাপড়ে হরিদ্রাভ অল্প অল্প দাগ লাগে। ঋতু বন্ধ।

এলেট্রিস্—জরায়ুর দুর্ব্বলতা জন্য পীড়া ; জঙ্ঘাতে টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ও ভারবোধ।

এলোজ ঃ—প্রদরের স্রাব অধিক ও হরিদ্রাবর্ণ বিশিষ্ট ; জ্বালাজনক স্রাব, ঋতুর পূর্ব্বে ও পরে বৃদ্ধি ; ঋতুকালীন স্রাব, স্বচ্ছ ও জ্বালাজনক। যোনিদেশে বেদনা ও জ্বালা ; বেড়াইতে কষ্ট হয়। দিবসে অত্যধিক পরিমাণে স্বচ্ছ শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ স্রাব হইতে আরম্ভ হয় ; তৎসঙ্গে ভয়ানক দুর্ব্বলতা এবং বোধ হয়, যেন যোনিদ্বার দিয়া স্রাব সমস্ত প্রচুর পরিমাণে বহির্গত হইয়া পদদ্বয় পর্য্যন্ত পড়িবে। শীতল জল দ্বারা ধুইলে পীড়ার বৃদ্ধি হয়। কোষ্ঠবদ্ধ, কণ্ঠদেশ শুষ্ক ও আস্বাদ বিশ্রী। যাহাদের ক্ষুধা অধিক ও যাহারা অধিক কামভাবাপন্না তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধ অতি উপযোগী।

য়্যাম্ব্রা-গ্রি ঃ—শ্বেতপ্রদর, কেবল রাত্রিকালে স্রাব হয়, দিন দিন পীড়ার বৃদ্ধি। লেবিয়া Labia স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

য়্যামোনি-কার্ব্ব ঃ—জ্বালাজনক স্রাব, বোধ হয় যেন যোনিতে ক্ষত হইয়াছে ; জরায়ু ও যোনিদ্বার হইতে প্রচুর পরিমাণ জলবৎ এবং জ্বালাজনক পদার্থ স্রাব হয়। ক্লাইটোরিসে Clitoris প্রদাহ ; ঋতু নিয়মিত সময়ের পূর্ব্বে হইতে থাকে। স্রাব অধিক ; রং ঈষৎ কাল ও চাপ চাপ, তৎসহ মুখশ্রী ম্লান ও উদর এবং কটিদেশে বেদনা। ক্ষুধামান্দ্য, অতৃপ্তিকর নিদ্রা ; বহির্বায়ু সেবনের পরে মাথা ধরা। দিবসে নিদ্রা আইসে, কিন্তু রাত্রিকালে নিদ্রার অভাব। দুর্ব্বল ও সর্ব্বদা পীড়িত স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম ফলপ্রদ।

য়্যামোনি-মিউর ঃ—নাভির চতুর্দ্দিকে অল্প অল্প বেদনা হইয়া, ডিম্বের লালার মত স্রাব হইতে থাকে। ঋতু হইলে ধূসর বর্ণের স্রাব হয়। কটিদেশে ভয়ানক বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিকালে উদরাধ্মান ও কোষ্ঠবদ্ধ। প্রত্যেক বার প্রস্রাবের পরে স্রাব হয়।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ঃ—ঋতু প্রকাশিত হইলেও স্রাব হয়। রসসংযুক্ত শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তৎসহ হৃৎস্পন্দন, কোমরে বেদনা, দুর্ব্বলতা প্রভৃতি বর্ত্তমান থাকে। গণ্ডমালা ধাতুর স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে এই ঔষধ উত্তম।

বেলেডোনা ঃ—তরুণ জরায়ু প্রদাহ; সার্‌ভিক্স Cervix স্ফীত ও শ্বেতপ্রদর, তৎসহ শূলবৎ কিম্বা প্রসববেদনাবৎ বেদনা। প্রাতঃকালে প্রদরের স্রাব অধিক হয়।

বোর‍্যাক্স ঃ—ঋতুস্রাবের ঠিক মধ্যসময়ে প্রদর স্রাব হয়। স্রাব ডিম্বের লালার মত, এবং নির্গত হইবার সময়ে, বোধ হয় যেন, উষ্ণ জল বহির্গত হইতেছে।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্বঃ—বালিকাদিগের ঋতু হইবার পূর্ব্বে শ্বেতপ্রদর; ঋতু হইবার পূর্ব্বে ও পরে স্রাব হয়। যোনিদেশ জ্বালা করে ও চুল্‌কায়। ডিম্ব-লালা কিম্বা দুগ্ধের ন্যায় স্রাব হয়। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্‌ ঃ—ঋতুর পরক্ষণেই প্রদরজনিত স্রাব হইতে থাকে। ঋতু-শোণিত ক্রমে কমিতে থাকে, কিন্তু প্রদর-স্রাব ক্রমে বৃদ্ধি পায়।

চায়না ঃ—অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; ঋতু না হইয়া কিম্বা ঋতুস্রাবের অব্যবহিত পরে প্রদর হয়।

ককিউলাস্‌ ঃ—জলবৎ পাতলা পূঁজের মত দুর্গন্ধযুক্ত প্রদর। ঠিক মাংস-ধৌত জলের মত স্রাব।

হিপার ঃ—প্রদর, তৎসঙ্গে জরায়ুতে ক্ষত, উহা হইতে রক্তমিশ্রিত পূঁয পড়িতে থাকে।

হাইড্রাস্‌টিস্‌ ঃ—পীতবর্ণের স্রাব, আঠার ন্যায়, অঙ্গুলি দ্বারা ধরিয়া টানিলে লম্বা সূত্রবৎ বহির্গত হইয়া থাকে। কোষ্ঠবদ্ধ ও যকৃতের বিবিধ পীড়ার সহিত শ্বেতপ্রদর।

ক্রিয়োজোট ঃ—ঋতুর ন্যায় শ্বেত-প্রদরস্রাব, কখন বন্ধ হইয়া যায় আবার বর্দ্ধিতাবস্থায় কখন পুনঃ প্রকাশিত হয় ; হরিদ্রাবর্ণ দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব।

ল্যাকেসিস্ ঃ—প্রচুর দুর্গন্ধযুক্ত আঠার ন্যায় স্রাব। বস্ত্রে সবুজবর্ণের, দাগ লাগে।

মার্ক-সল্ ঃ—শ্বেতপ্রদর, রাত্রিকালে অত্যন্ত কষ্ট হয়। যোনিদেশ জ্বালা করে, চুল্‌কায় এবং বেদনা করে। দন্ত মাঢ়ী ও টন্‌সিল স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

মিউরেক্স ঃ—জলবৎ সবুজ কিম্বা ঘন thick রসসংযুক্ত শ্বেতপ্রদর। স্রাব কেবল দিবসেই হয়।

নাক্স-ভমিকা ঃ—দুর্গন্ধযুক্ত স্রাব, বস্ত্রে হরিদ্রাবর্ণ দাগ লাগে। জরায়ু-গ্রীবাতে ভার বোধ। যোনির অভ্যন্তরে একপার্শ্ব স্ফীত ও বেদনাযুক্ত। কোষ্ঠবদ্ধ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—বেদনাশূন্য শ্বেতপ্রদর। স্রাব thick ঘন, সাদা শ্লেষ্মার ন্যায় ; ঋতুর পূর্ব্বে ও ঋতুকালে দুগ্ধের ন্যায় স্রাব হয়।

সিপিয়া ঃ—প্রাচীন বয়সে এবং গর্ভাবস্থায় পীড়া। যৌবন বয়সে এই পীড়া; তলপেটে প্রসবকালের বেদনাবৎ বেদনা ; এবং ওভেরিতে হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা ইত্যাদি সহ, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগেচ্ছা ও জননেন্দ্রিয়ে চুল্‌কানি। সঙ্গমে কষ্ট, রমণেচ্ছা প্রায় থাকে না। যে স্রাব হয়, তাহা ঘনপানা নবনীতবৎ অথবা হরিদ্রাভ—উত্তেজনাবিহীন কিম্বা ক্ষতোৎপাদক excoriating, দুর্গন্ধময়। দিবসে অথবা সঙ্গমের পর পীড়ার অবস্থা মন্দ।

প্ল্যাটিনা ঃ—দিবসে পীড়ার বৃদ্ধি। জননেন্দ্রিয়ে স্পর্শাসহিষ্ণুতা, সঙ্গমে মূর্চ্ছা, অথবা অত্যন্ত রমণেচ্ছা। অহঙ্কারী বা নিস্তেজ স্বভাব।

সাল্‌ফার ঃ—নানাবিধ প্রকারের স্রাব। নিতান্ত প্রাচীন পীড়া। পায়ের তলা এবং মাথার তালুতে জ্বালা বোধ। প্রবল রমণেচ্ছা। প্রতিদিন ১১টার সময় ভয়ানক ক্ষুধা এবং তাহাতে মূর্চ্ছাপ্রায় হয়।

কলোফাইলাম্ ঃ—অত্যধিক স্রাব। ললাটে হলুদবর্ণের দাগ সকল দেখা যায়। হাতে পায়ে নিতান্ত চিবান বেদনা।

আইওডিয়াম্ ঃ—প্রাচীন পীড়া, ঋতু। সময় অতি বৃদ্ধি। ইহা উরুদেশে ক্ষত উৎপাদন করে এবং যে কাপড়ে লাগে তাহা পচিয়া যায়। গলগণ্ড। জরায়ুর গ্রীবা স্ফীত।

(২) মেট্রাইটিস্ METRITIS বা জরায়ুর—প্রদাহ।

ইহা তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকার হয়।

১। য্যাকিউট্ ACUTE মেট্রাইটিস্ ঃ—বা জরায়ুর তরুণ প্রদাহকে জরায়ুর প্যারেঙ্কাইমেটাস্ প্রদাহ বলে। ইহাতে জরায়ু এবং উহার অন্তঃস্থ মিউকাস্ আবরণ ও বহিরাবরণ পেরিটোনিয়াম্ সকলেরই প্রদাহ বুঝিবে। ইহাতে জরায়ুটি শিলাপানা হইয়া উঠে এবং জরায়ু মধ্যে রক্তাধিক্য হয়।

কারণতত্ত্ব ঃ—কোন উত্তেজক বস্তু, গরম বা অতি ঠাণ্ডা জল যোনি বা জরায়ু মধ্যে প্রবিষ্ট করান ; পেসারি, সাউণ্ড ইত্যাদি প্রয়োগ ; ঠাণ্ডা লাগা, বিশেষতঃ ঋতুকালে।

লক্ষণাদি ঃ—প্রথমেই কম্প দিয়া জ্বর ; জরায়ু মধ্যে ভয়ানক বেদনা—হাসিতে, কাশিতে, চলিতে, নড়াচড়া ও দণ্ডায়মানে বেদনার বৃদ্ধি। ঋতুকালে এই পীড়া হইলে, স্রাববন্ধ বা অতি স্রাব হইয়া থাকে। এতৎসহ মূত্রকৃচ্ছ্র, উদরাময়, কোঁৎপাড়া, বমন বা বিবমিষা দেখা যায়। এই তরুণ-প্রদাহ ভাল হইয়া যাইতে পারে ; অথবা স্ফোটকে পরিণত হইতে পারে।

২। জরায়ুর প্রাচীন Chronic প্রদাহ ঃ—ইহাতে জরায়ুর কনেক্টিভ্ টিস্যুর বৃদ্ধি পায়। জরায়ুটি বড় ও তলতলে হইয়া পড়ে। অসটি (Os) প্রসারিত হয়। জরায়ুর ওষ্ঠটী প্রবর্দ্ধিত ও স্ফীত, কখন বা ক্ষতযুক্ত হইতে দেখা যায়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—কোন কারণে তরুণ পীড়ার সম্যক্ সংশোধনে বাধা ; প্রসবান্তে জরায়ুর পূর্ব্বাবস্থা প্রাপ্ত না হওয়া ; প্রসবের পর ফুলটির placenta কোন অংশ জরায়ু মধ্যে থাকিয়া যাওয়া, অথবা অনতিবিলম্বে রমনক্রিয়া ; গর্ভপাত (স্বভাবে বা অযথা উপায়ে) ; অত্যন্ত অধিক রমন ; হস্তমৈথুন ; নানাবিধ ব্যভিচার ; জরায়ুর মুখে কষ্টিকাদি লাগান ; জরায়ুর স্থানচ্যুতি ; নিকটবর্ত্তী টিউমারাদির চাপ ; মূত্রস্থলীতে বহু সময় প্রস্রাব আবদ্ধ থাকা ; এই সমস্ত এই প্রাচীন প্রদাহের প্রধানতম কারণ মধ্যে গণ্য।

লক্ষণাদি ঃ—সকল সময় সমস্ত লক্ষণ বিশেষ প্রকাশিত হয় না। কটিদেশে ও পেটে বেদনা, তলপেটে ভার—প্রসবের ন্যায় ভার ; লিউকোরিয়া ; মেনোরেজিয়া ; কোষ্ঠবদ্ধতা, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগেচ্ছা ; মলত্যাগে ও সঙ্গম সময়ে বেদনা। ঋতুর সময় সমস্ত লক্ষণেরই বৃদ্ধি। ক্রমে ক্ষুধা ইত্যাদি মন্দ হইয়া যায় এবং হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ ও নানা স্থানের প্যারালিসিস্ দেখা দেয়। এই পীড়া হইতে অনেকের বন্ধ্যারোগ জন্মে। এতৎসহ এণ্ডো-মেট্রাইটিস্, ওভেরাইটিস্, পেরি-মেট্রাইটিস্, জরায়ুর স্থানচ্যুতি ইত্যাদি রোগ ঘটিতে পারে। সাউণ্ড দ্বারা পরীক্ষা করিলে জরায়ুর দৈর্ঘ্য বড় দেখা যায়।

ভাবীফল ঃ—ইহা নিতান্ত কষ্টদায়ক পীড়া, কিন্তু ইহাতে জীবনের কোন আশঙ্কা নাই। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এই রোগে অনেক ফল পাওয়া যায়।

চিকিৎসা ঃ—

N. B. এতজ্জন্য নিম্নলিখিত ঔষধাবলী এবং পেরিটোনাইটিস্, লিউ-কোরিয়া এবং জরায়ুর স্থানচ্যুতি চিকিৎসা দেখ।

একোনাইট্ ঃ—অত্যন্ত জ্বর। নিতান্ত অস্থিরতা এবং মৃত্যুভয় (আর্স); নাড়ী দ্রুত ও কঠিন। চর্ম্ম রুক্ষ ও উষ্ণ। অত্যন্ত পিপাসা। পেটে তীর ফোটার ন্যায় অত্যন্ত বেদনা এবং ঐ স্থান স্পর্শ করা যায় না।

এপিস্ ঃ—তন্দ্রা ও নিদ্রা এবং তন্মধ্যে সময় সময় হঠাৎ চীৎকার করিয়া চেঁচাইয়া উঠা ; অত্যন্ত ক্রন্দনশীল (পালস্) ; হুলবিদ্ধবৎ বেদনা জরায়ু স্থানে, অথবা ওভেরি স্থানে লক্ষিত হয়। মুখ শুষ্ক অথচ তৃষ্ণা নাই।

আর্সেনিকাম ঃ—অত্যন্ত ভয়, অস্থিরতা, কম্প, শীতল ঘর্ম্ম ; শয্যাশায়ী অবস্থা। সে মরিবে ইহা তাহার নিশ্চয় বিশ্বাস ; জিহ্বার পার্শ্বদ্বয় লাল ও দন্তের ছাপে অঙ্কিত (মার্ক) ; জ্বালা, দপ্ দপ্ ও ছুরিকাবিদ্ধবৎ বেদনা। অগ্নির ন্যায় জ্বালা, শীতল জলে বৃদ্ধি। বস্ত্রাবৃত থাকিতে ইচ্ছা এবং গরমে উপশম বোধ। শিরা সমস্তে জ্বালা। দুই প্রহর রাত্রির সময় বৃদ্ধি।

বেলেডোনা ঃ—থাকিয়া থাকিয়া হঠাৎ বেদনা। আঁকড়িয়া ধরার ন্যায় বেদনা। পেটফাঁপা এবং উদ্গার। উদর গরম এবং তাহাতে স্পর্শমাত্র ভয়ানক বেদনা। গুহ্যদ্বার এবং যোনিদ্বার দিয়া যেন সমস্ত বাহির্গত হইয়া

পড়িবে। পুনঃ পুনঃ নিস্ফল মলবেগ। লোকিয়া Lochia বা ঋতুস্রাব বন্ধ কিংবা দুর্গন্ধময় স্রাব। মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যতা; ডিলিরিয়াম্। মুখমণ্ডল লাল। ঘুম পাইতে পাইতে হঠাৎ চম্‌কিয়া উঠা, অথবা নিদ্রা আসিয়াও আইসে না। বিছানায় একটুকু ঝাঁকি লাগিলেই, রোগী পেটের বেদনায় চম্‌কিয়া উঠে।

ব্রাইওনিয়া ঃ—স্থিরভাবে পড়িয়া থাকিতে চায়। সামান্য নড়াচড়াতেই বেদনার বৃদ্ধি। পেটের মধ্যে এবং সমস্ত শরীরে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। মুখ শুষ্ক অথচ তৃষ্ণা নাই। অথবা অত্যন্ত তৃষ্ণা ; গ্লাসে গ্লাসে জল খায়। মধ্যে মধ্যে সামান্য ঘর্ম্ম, তাহাও একাঙ্গে মাত্র। কোষ্ঠবদ্ধ।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব ঃ—মোটা শরীর। ঋতু অত্যন্ত অধিক ও সত্বর সত্বর হয়। মাথাতে ঘর্ম্ম। চরণ দুখানি ঠাণ্ডা। জরায়ুর প্রাচীন পীড়া।

ক্যান্থারিস্ ঃ—মূত্রস্থলীতে যন্ত্রণা ও পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবের বেগ। নিতান্ত নিদান-দশাগ্রস্ত ; হাত দুই খানি শরীরের দুই পার্শ্বে সংলগ্ন করিয়া বিস্তারিত রাখিয়া অজ্ঞানভাবে পড়িয়া আছে ; সময় সময় চম্‌কিয়া বা চীৎকার করিয়া উঠিতেছে ; হাত দুইখানি ছুড়িয়া ফেলিতেছে, এমন কি, কন্‌ভল্‌শন হইতেছে। আভ্যন্তরিক যন্ত্রের ক্ষতাদি।

ক্যামোমিলা ঃ—স্নায়ুবিধানের নিতান্ত উত্তেজনা। মুখমণ্ডল লাল ও জ্বর। স্বভাব নিতান্ত খিট্‌খিটে। কাহাকেও ভদ্রতা সহ with civility উত্তর দিতে পারে না। ক্রোধের পর পীড়ার বৃদ্ধি।

কলোসিন্থ ঃ—পেটে বেদনা, তাহাতে মুখমণ্ডল পিংশে এবং পা গুটাইয়া উপুড় হইয়া পড়িয়া থাকা। আহারের পর পীড়ার বৃদ্ধি। বমন এবং উদরাময় ; মুখ তিক্ত। ক্রোধের পর বৃদ্ধি।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—টাইফয়েড অবস্থা, সম্পূর্ণ গ্রাহ্যশূন্যতা, বা উত্তেজনা। আক্ষেপ ; ডিলিরিয়াম। বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়া থাকে, গায়ের কাপড় টানিয়া ফেলিয়া দেয়। উলঙ্গ হয়। সন্তান প্রসবের পর, রক্তের লালবর্ণ চাপগুলি পড়ে।

ক্রিযোজোট্ ঃ—সন্তান প্রসবের পর ; মুখ পচা লাগে। কিছু বুঝিতে

গোলযোগ হয়। মেধাহীনতা। আর মনে করে "যেন সে ভাল আছে"। জরায়ু হইতে কালপানা দুর্গন্ধময় রক্তস্রাব।

ল্যাকেসিস্ ঃ—কষ্ট হয় বলিয়া পুনঃ পুনঃ পেটের ও গায়ের উপরের কাপড় উঠাইয়া রাখে। কতকটা রক্তস্রাব হইয়া গেলে কিছু কালের জন্য বেদনার উপশম হয় বটে, কিন্তু পুনরায় উগ্রতা ধারণ করে। বিকারাবস্থা, রোগী অজ্ঞান, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, পুনঃ পুনঃ শীত, একবার শীত এবং একবার গরম-বোধ; পেটফাঁপা। লোকিয়া পাতলা পূঁয়বৎ। মলমূত্র বদ্ধ।

মার্ক-সল্ ঃ—জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ। জিহ্বা সাদা, কোমল ও দন্তের দাগযুক্ত; এতৎসহ অত্যন্ত তৃষ্ণা। ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম বোধ হয় না; রাত্রিতে বৃদ্ধি।

নাক্স-ভমিকা ঃ—ঠাণ্ডা লাগিয়া কিংবা নানাবিধ কবিরাজী এবং এলোপ্যাথিক ঔষধ খাইয়া পীড়ার বৃদ্ধি বা সৃষ্টি। প্রাচীন রোগ। প্রসববেদনা-বৎ বেদনা। পুনঃ পুনঃ নিষ্ফল প্রস্রাবের বেগ। কোষ্ঠবদ্ধতা।

পাল্‌সেটিলা ঃ—পা দুইখানি ভিজা হেতু পীড়া। পুনঃ পুনঃ শীত। তৃষ্ণাহীনতা। স্তনে দুগ্ধের অভাব। লোকিয়া বসিয়া লুপ্ত হইয়া যায়। স্বভাব কোমল, ক্রন্দনশীল।

• হ্রাস-টক্স ঃ—পুনঃ পুনঃ অস্থিরতা ও ছট্‌ফট্ করা। স্থির হইয়া থাকিতে পারে না। জিহ্বা শুষ্ক ও অগ্রভাগে লাল। বক্ষঃস্থলে লাল দাগ সকল। নিম্নশাখাদ্বয় অসাড় প্রায়। লোকিয়া পুনঃ রক্তে পরিণত হয়। টাইফয়েড লক্ষণ Typhoid state।

সিপিয়া ঃ—জরায়ুটি যেন আড়ষ্টপ্রায় হইয়া থাকে। প্রসববৎ বেদনা। গুহ্যদ্বারটি ভারবোধ। পেটে শূন্য empty বোধ। মুখে হরিদ্রাভ চিহ্ন সকল।

সিকেলি ঃ—জরায়ুর মধ্যে পচিয়া উঠে। পেট ফুলিয়া যায়, কিন্তু বেদনা অধিক থাকে না। যোনিপথ হইতে কটাবর্ণ দুর্গন্ধ পূয নির্গত হয়। জননেন্দ্রিয়ের বহির্দ্দেশে ক্ষত, উহা বিবর্ণ ও সত্বর সত্বর বিস্তারিত হয়। জ্বরে যেন শরীর দগ্ধ হইয়া যায়, কিন্তু মধ্যে মধ্যে কম্প দিয়া শীত হইতে থাকে। নাড়ী কখন ক্ষুদ্র, কখন বা ইণ্টারমিটেণ্ট। অত্যন্ত চিন্তা

পাকস্থলীতে বেদনা। বমনে বিশ্লিষ্ট (decomposed) পদার্থচয় নির্গত হয়। দুর্গন্ধময় উদরাময়। প্রস্রাব অনুৎপাদিত। চর্ম্ম বিবর্ণ ও তাহাতে পেটিকিয়েল্ Peticnœal ইরাপশন্। অথবা প্রদাহযুক্ত স্থান, তন্মধ্যে পচিয়া যাইবার উপক্রম। সম্পূর্ণ ডিলিরিয়াম বা বিকার। অথবা চিন্তা সহ সে ক্ষেপিয়া উঠে এবং পুনঃ পুনঃ বিছানা হইতে উঠিয়া যাইতে চায়।

প্রাচীন মেট্রাইটিস্ জন্য ঃ—আর্স-আইওড, মার্ক-আইওড, ফাইটো, ফেরাম্, মার্ক-কর, কেলি-হাইড্রো, নাক্স, আর্সেনিক, সিকেলি, ইগ্নেসিয়া, আইরিস-ভার্সি, হাইড্রাস, ভিরেট্রাম্-ভিরিডি ইত্যাদি ঔষধ উপকারী।

আনুসঙ্গিক ঃ—পেটে অত্যন্ত বেদনা ইত্যাদি থাকিলে, পেটের উপর পুলটিস্ poltice দেওয়া বিশেষ ফলপ্রদ। ইহাতে বরফ ইত্যাদি অধিক খাইতে দিবে না।

এমেনোরিয়া AMENORRHŒA বা রজোঽভাব।

রোগ-পরিচয়ঃ—রজঃস্রাবের অভাব হইলে বা রক্তস্রাব অতি অল্প হইলে, তাহাকে এমেনোরিয়া বলা যায়। যৌবনের প্রারম্ভ হইতে ৫০।৬০ বৎসর মধ্যে প্রতি মাসেই রজঃস্রাব দেখিবে, কেবল গর্ভকালের সময় সাধারণতঃ ঋতু হয় না, ইহাই প্রাকৃতিক নিয়ম। ৫০।৬০ বৎসর পর ঋতুস্রাব না হইলে, তাহাকে এমেনোরিয়া পীড়ার মধ্যে গণ্য করা যায় না।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—যৌবনে ঋতু না হইবার কারণ ক্লোরোসিস, স্ক্রফিউলা, টিউবারকিউলোসিস্, র‍্যাকাইটিস; অতি কদাচিৎ ওভেরির বিকৃত অবস্থা হইতে এই রোগ ঘটে। পূর্ব্বোক্ত পীড়ানিচয় হইতে এবং জরায়ুর সর্দ্দি অর্থাৎ ক্যাটারবৎ Catarrhal অবস্থা হইতে প্রায়ই এমেনোরিয়া জন্মে। মেরুমজ্জার পীড়া অন্যতম কারণ। অনেক সময় জরায়ুর মুখ বদ্ধ হইয়া বা হাইমেন্ hymen অক্ষত বা অচ্ছিন্ন অবস্থায় থাকা হেতু, ঋতুস্রাব হইতে পারে না। মেট্রাইটিস্ বা জরায়ুর—প্রদাহ জন্মিয়া অনেক সময় স্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

ভাইকেরিয়াস্ মেন্‌ষ্ট্রুয়েশন Vicarious Menstruation বা প্রতিনিধি স্রাব ঃ—অনেক সময় দেখা যায় যে, ঋতুস্রাব জরায়ু হইতে না হইয়া স্থানান্তর দিয়া (যথা নাসিকা, ফুস্‌ফুস্, দাঁতের গোড়া, অন্ত্রনিচয়, চক্ষু বা কর্ণাদি, অথবা কোন স্থানের ক্ষত দিয়া) প্রতি মাসে মাসে রক্তস্রাব হইয়া থাকে ; তাহাকে প্রতিনিধিস্রাব বা প্রতিনিধি ঋতুস্রাব বলে ; ইহাতে বিশেষ ভয়ের কারণ নাই ; ইহা এক প্রকার মাঙ্গলিক স্রাব।

লক্ষণ ঃ—শিরঃপাড়া, বিশেষতঃ ব্রহ্মতালুতে অথবা এক পাশে ; চরণ দুইটী ভারী। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট ; ডিস্পেপ্‌সিয়া, দুর্ব্বলতা, মনঃক্ষোভ, দিবা-নিদ্রা, শোথভাব ; হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ ; এপিস্‌টেক্সিস ; হিমপ্‌টিসিস্ ; রক্তবমন ; নিম্নশাখার ভেইনগুলি স্ফীত।

চিকিৎসা ঃ—এই রোগে আনুষঙ্গিক অন্যান্য লক্ষণ, বিশেষ পর্য্যবেক্ষণ করিয়া ঔষধ নির্ব্বাচন করিলে সহজেই ফল পাইবে। বালিকাদিগের প্রথম ঋতু হইতে বিলম্ব হইলে—ক্যাল্‌কেরিয়া, সাল্‌ফর, পাল্‌সেটিলা, সাইলিসিয়া উৎকৃষ্ট ঔষধ। ভাইকেরিয়াস্ মেন্‌স জন্য—ব্রাইওনিয়া, ক্রিয়োজোট, আষ্টি-লেগো, পাল্‌সেটিলা, হেমামেলিস, মিলফোলিয়াম এবং ফস্ফরাস্ উৎকৃষ্ট ঔষধ। নাসিকা ও পাকস্থলী হইতে কাল রক্ত ও তৎসঙ্গে কোমর বেদনা জন্য—ব্রাইওনিয়া, কিন্তু সেই রক্ত পরিষ্কার লাল এবং ফুস্‌ফুস্ হইতে নির্গত হইলে—মিলিফোলিয়াম বিশেষ কার্য্যকারী। অপরিষ্কার রক্ত চাপবাঁধা এবং ক্ষয়কাশগ্রস্ত রোগী হইলে—আষ্টীলেগো, বিশেষ ফলপ্রদ। কাল রক্ত ও রক্তস্রাবান্তে উপশম বোধ হইলে—হেমামেলিস্। রোগী অত্যন্ত দুর্ব্বল, স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতা, রক্তবমন জন্য—ক্রিয়োজোট। অল্পবয়সেই নিতান্ত শীঘ্র শীঘ্র যেন যৌবনপূর্ণা দেখা যায়, বামদিকের পীড়া, সর্ব্বদা ক্ষুধা ইত্যাদি জন্য—ফস্ফ-রাস উপকারী। বালিকাদিগের নাসিকা হইতে রক্তস্রাব এবং লিউকোরিয়া থাকিলে—পাল্‌সেটিলা। ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুবন্ধ জন্য—একোনাইট। ঋতুর সময় পা ভিজাইয়া ঠাণ্ডা লাগিলে,—পাল্‌স। যদি হিম লাগিয়া হয়, তবে—ডাল-কামেরা ; হঠাৎ ঘর্ম্মবদ্ধ হইয়া হইলে—ক্যামোমিলা। জলে ভিজিয়া বা জলে কাজ করিয়া হইলে—হ্রাস্-টক্স কিংবা ক্যালক্-কার্ব্ব। ভিজে কাপড়ে থাকিয়া

ঋতুবন্ধ হইলে—নাক্স-মস্কেটা। স্নান হেতু হইলে—এণ্টি-ক্রুড। চিন্তা, ভয় ক্রোধ জন্য রোগে—ইগ্নেসিয়া। রাগ জন্য রোগে—ক্যামো। মনঃকষ্ট জন্য রোগে—কলোসিন্থ। ভয়জনিত রোগে—একোনাইট্ এবং লাইকো।

এই রোগে বেলেডোনা, সিমিসিফিউগা, ওপিয়ম, চায়না, পাল্‌সেটিলা, প্ল্যাটিনা অনেক সময় ভাল কাজ করে।

প্রকৃত প্রৌঢ়বয়সে ঋতুবন্ধ হইবার সময়কে climaxis ক্লাইমেক্সিস্ বলে; সে সময় সিপিয়া, পাল্‌সেটিলা, কোনায়াম্, ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস্, গ্লোনইন্ ও সাল্‌ফার ইত্যাদি ঔষধ বিশেষ কার্য্যকারী হইতে পারে। এই পীড়া সহ কাশি থাকিলে—ব্রাই, ড্রসেরা, গ্র্যাফাইটিস্, কেলি-কার্ব্ব এবং ফস্‌ফরাস্। এই পীড়াসহ শ্বাসকষ্ট থাকিলে—এমোনি-কার্ব্ব, আর্সে-নিক, বেলাডোনা, ক্যাল্‌ক, কাকউলাস্, হাইয়স্, ফস, ভিরাট্। এই রোগ সহ হাত পা ফুলিয়া গেলে—এপিস, এপোসাইনাম্, পালস্, আর্স, ক্যাল্‌ক, চায়না, ফেরাম্, গ্রাফাইটিস্, হেলিবোরাস্, লাইকো, সিপি, সাল্‌ফার। হৃদয় ক্ষয়কারী মনোবেদনা হেতু ঋতুবন্ধ জন্য—চায়না অতি ফলপ্রদ। এতৎসহ দন্তশূল থাকিলে—আর্স, বেল, সিপি। ঋতুস্রাবের পর দন্তশূল—ক্যাল্‌কে-কার্ব্ব। এই পীড়া সহ মাথাঘোরা থাকিলে—ফস্, গ্র্যাফা। মাথা এপাশ ওপাশ করিয়া নাড়িলে কিংবা শুইলে মাথাঘোরে—কোনায়াম।

ডাক্তার হার্টম্যান Dr. Hartman বলেন, যদি ঋতুর সময় হইয়াও স্রাব না হয় এবং পেটে অত্যন্ত ব্যথা থাকে তবে—ককিউলাস্ বিশেষ ফলপ্রদ। কুপ্রামের ক্রিয়াও ককিউলাসের সদৃশ; ইহাতে যদি ঋতু না হয়, তবে ম্যাগ্নে-সিয়া-কার্ব্ব, সিপিয়া, সাল্‌ফার, লাইকো, সাইলিসিয়া, গ্রাফাইটিস্ ইত্যাদি ঔষধ দ্বারা ফল পাইবে।

অনিয়মিত ঋতু জন্য—গ্র্যাফাইটিস্, এপিস্, কলোফাইলাম্, এলি-ট্রিস্, হেলোনিয়াস্, সাইক্ল্যামেন, সিলিনিয়াম্, কষ্টিকাম্।

একোন—যৌবনে পুনঃ পুনঃ নাসিকা হইতে রক্তস্রাব। হৃৎপিণ্ডের

অত্যন্ত প্যাল্‌পিটেশন্। মস্তিষ্কের কন্‌জেচ্‌শন্। ভয় কিম্বা ঠাণ্ডা লাগা হেতু ঋতুবন্ধ।

এপিস্ ঃ—মস্তিষ্কে কন্‌জেচ্‌শন্ সহ ঋতুস্রাব। ক্লোরোসিস্ ও তৎসহ শরীর ফুলাফুলা, পিংশে। চক্ষুর পাতা ও মুখমণ্ডল স্ফীত। অত্যন্ত কর্ম্মলিপ্ত এবং অস্থির। সর্ব্বদা বিষয় হইতে বিষয়ান্তর অবলম্বন। পেটে, বিশেষতঃ দক্ষিণ ওভেরিতে বেদনা।

এপোসাইনাম্ ঃ—উদরে এবং শাখা সমস্তে শোথ, বিশেষতঃ নব-যুবতীতে।

বেলেডোনা ঃ—ঋতুস্রাবের পরিবর্ত্তে প্রতিমাসে রক্তবমন (মস্তিষ্কের কন্‌জেচ্‌শন্)।

ব্রাইওনিয়া ঃ—ঋতু না হইয়া সেই সময়ে নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব হয়।

ক্যাল্‌ক্-কার্ব্বঃ—হৃষ্টপুষ্ট নবযুবতী ; স্ক্রুফিউলা ধাতু ; নানাবিধ অসুখ ; ঋতু হব হব হয়, অথচ হয় না। জলের মধ্যে থাকিয়া কাজকর্ম্ম করা হেতু ঋতুবন্ধ এবং তৎসঙ্গে শরীরে শোথ।

কার্ব্ব-ভ ঃ—ঋতু দেখা দিবার কালে অত্যন্ত চুল্‌কানি হয়।

কষ্টিকাম্ ঃ—যৌবনের প্রাক্কালে মৃগীরোগের ন্যায় ফিট্।

চায়না ঃ—হৃদয়-ক্ষয়কারী মনোবেদনা হেতু ঋতু বন্ধ। স্তনে দুগ্ধ দেখা দেয়।

সিমিসিফিউগা ঃ—ঠাণ্ডালাগা, মানসিক চঞ্চলতা, জ্বর ইত্যাদি হেতু ঋতুবন্ধ। ঋতুর সময় বাতের ন্যায় হস্তপদাদিতে বেদনা, অত্যন্ত মাথাব্যথা, জরায়ুর আক্ষেপযুক্ত বেদনা।

ককিউলাস্ ঃ—ঋতুকালে ঋতু না হইয়া, পেটে আক্ষেপযুক্ত বেদনা ; বক্ষে ভারবোধ ও শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইয়া থাকে। কোঁকান বা গোঁগান, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, এমন কি সা কথা কহিতে পর্য্যন্ত অক্ষম। নিম্নশাখায় যেন পাক্ষাঘাতিক অবস্থা।

সাইক্ল্যামেন্ ঃ—পিংশে নীলিমাপূর্ণ মুখমণ্ডল ; অত্যন্ত মাথাঘোরা এবং মাথাধরা

কুপ্রাম্ ঃ—অত্যন্ত আক্ষেপযুক্ত বেদনা, এই বেদনা বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং তৎসহ হুঙ্কার এবং বমন থাকে। কন্‌ভাল্‌শন্ সদৃশ হস্ত পদের আক্ষেপ, তৎসহ কর্ণভেদী তীব্র চীৎকার।

ডিজিটেলিস্ ঃ—যৌবন বয়স। মুখমণ্ডল নীলবর্ণ বা কাল্‌চে রক্তবর্ণ। চক্ষু, কর্ণ, জিহ্বা এবং ওষ্ঠের শিরা সমস্ত পূর্ণ এবং প্রসারিত। হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অসম, শয্যায় শুইয়া থাকিলে দমবন্ধ প্রায় হয়। পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগের ইচ্ছা। শ্বেতপ্রদর; শাখা সমস্ত স্ফীত, বেদনাযুক্ত এবং অসাড়প্রায়; গলা দিয়া রক্ত উঠা, অথবা নাসিকা হইতে রক্তস্রাব।

গ্রাফাইটিসঃ—পাল্‌সেটিলার পর ইহা উৎকৃষ্ট। মস্তকে এবং বক্ষঃমধ্যে কন্‌জেচ্‌শন্। মুখমণ্ডল কাল্‌চে লালবর্ণ। শয়নাবস্থায় বক্ষঃস্থল যেন কসিয়া ধরে এবং তৎসহ ব্যাকুলতা। হস্তের অঙ্গুলিচয়ের মধ্যে খোস পাঁচড়া এবং নানাবিধ চর্ম্মরোগ। নখ পুরু এবং বক্রভাব ধারণ করে।

হেমামেলিস ঃ—পাকস্থলী এবং নাসিকা হইতে প্রতিনিধি স্রাব, তৎসহ অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধতা এবং পায়ের শিরা সমস্ত স্ফীত এবং পূর্ণ।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—যৌবনকাল। বক্ষঃস্থলে আক্ষেপ। মুখমণ্ডল স্ফীত, বিশেষতঃ চক্ষুর উপর। কটিদেশে বেদনা এবং আড়ষ্ট হইয়া থাকা। চর্ম্ম রুক্ষ এবং শুষ্ক। সহজেই ভয় পেয়ে উঠে। রাত্রি ৩ টার সময় ঘুম ভাঙ্গিয়া যায়; তাহাতে সমস্ত বিষয়ই খারাপ বোধ হয়। ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে মুখ দিয়া রক্ত উঠে। শ্বেতপ্রদর এবং উহা ক্ষতোৎপাদনকারী। উরুর সম্মুখভাগে বেদনা।

ল্যাকেসিস্ ঃ—ঋতুস্রাব না হইয়া, নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব এবং পাকস্থলীতে বেদনা।

লাইকোপোডিয়াম্ ঃ—ভয় পাইয়া ঋতুবন্ধ। সন্ধ্যার সময় রক্তের অত্যন্ত গতি বা রক্তের গতি যেন স্তম্ভিত। মিষ্ট দ্রব্য খাইতে নিতান্ত ইচ্ছা। টক উদ্গার। পেট যেন পূর্ণ। বক্ষঃস্থলে হুলী।

মার্ক-সল্ ঃ—অনেক মাস যাবৎ ঋতুবন্ধ। শিরঃপীড়া। মাথাধরা; দৃষ্টির

ক্ষীণতা। দুর্ব্বলতা হেতু হস্তকম্পন। মুখের বর্ণ মেটে। জরায়ুর প্রল্যাপ্সস্। কোঁথপাড়া সহ উদরাময়। শরীরের সর্ব্বভাগে শোথজনিত স্ফীতি। হাত পা ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা, রাত্রিতে উহার বৃদ্ধি, তৎসহ ঘর্ম্ম।

মিলিফোলিয়াম্ ঃ—ফুসফুস্ হইতে রক্ত উঠা।

ন্যাট্রাম্-মি ঃ—যৌবনকাল। বিক্ষুব্ধ, বিমর্ষ। অতি ক্ষিপ্রতা, কিম্বা অধৈর্য্য। শিরঃপীড়া সহ নিদ্রা হইতে জাগ্রত হয়। পুনঃ পুনঃ হৃৎপিণ্ডের উল্লম্ফন; জিহ্বা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোস্কাপূর্ণ; অথবা জিহ্বার উপরিভাগ মানচিত্রাঙ্কিতের ন্যায় লোনৃছা উঠান। কোষ্ঠবদ্ধতা, অত্যন্ত কষ্টে মল নির্গত হয়। প্রস্রাবের পর মূত্রনালীতে কর্ত্তনবৎ বেদনা।

ফস্ফরাস্ ঃ—ঋতু বিলম্বে হয় অথবা একেবারেই হয় না। বক্ষঃস্থলে সঙ্কোচনভাব, তৎসহ শুষ্ক কাশি; কাশিতে রক্ত উঠে; দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে বৃদ্ধি। চক্ষুর নীচে স্ফীতি। অত্যন্ত মাথাঘোরা। ঋতুকালে শ্বেতপ্রদর।

প্ল্যাটিনা ঃ—সমুদ্রযাত্রা হেতু ঋতুবন্ধ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—যৌবনকাল। পদে জল লাগা হেতু ঋতু বন্ধ; ক্রন্দনশীল ও ভীত স্বভাব। সর্ব্বদাই গৃহকার্য্যে ব্যস্ত। মুখমণ্ডল পিংশে। চর্ব্বি, ঘৃতযুক্ত পদার্থ আহার হেতু ডিস্পেপ্সিয়া। উদরাময় হওয়া স্বভাব। অতৃষ্ণা এবং শীতভাব। গরম ঘরে পীড়ার বৃদ্ধি; গলা দিয়া রক্ত উঠা।

হ্রাস্-টক্স ঃ—জলে ভিজা হেতু ঋতুবন্ধ।

সেনিসিও-গ্র্যাসেলিস্ ঃ—ঋতুবন্ধ। নিদ্রা যাইতে অক্ষম। খিট্‌খিটে স্বভাব। অক্ষুধা। জিহ্বা অপরিস্কৃত। কোষ্ঠবদ্ধতা। সর্ব্বদা শরীর দুর্ব্বল। নড়াচড়া পর্য্যন্ত ভাল লাগে না। পৃষ্ঠ হইতে স্কন্ধদেশে বেদনা চলিয়া বেড়ায়। এই ঔষধকে "বামাগণের সর্ব্বস্বাস্থ্য প্রদায়ক আখ্যা" অনেকে প্রদান করেন।

সিপিয়া ঃ যৌবন কালে কিম্বা তাহার পর ঋতুবন্ধ। শিরঃপীড়া সহ বিবমিষা। মাথা ঝাকি মারিয়া উঠে। চক্ষুর পত্রদ্বয় যেন পক্ষাঘাতাক্রান্ত হইয়া ঝুলিয়া পড়ে। মুখের চতুর্দ্দিক হলুদপানা। সমস্ত খাদ্যে অরুচি, এমন কি, খাদ্য বস্তুর গন্ধেও বমন উদ্রেক হয়। গাড়ীতে বা পাল্কীতে চড়িয়া যাইতে

বমন বমন ভাব। দুগ্ধ খাইয়া উদরাময়। হাত পা ঠাণ্ডা, তৎসহ মস্তকে যেন গরম উত্তাপ উঠে। ঋতুর পূর্ব্বে গলা দিয়া রক্ত উঠা। ঋতুর তিন দিন পূর্ব্বে শ্বেতপ্রদর।

সাল্‌ফার :—তলপেটের যন্ত্র সকলে এবং মস্তকে অত্যন্ত কন্‌জেচ্‌শন্। পা ঠাণ্ডা; মস্তকে, ব্রহ্মতালুতে গরম বোধ। খিট্‌খিটে স্বভাব। ধর্ম্ম বিষয়ে নিতান্ত অধিক মতিগতি। চক্ষুর প্রাচীন প্রদাহ, কিম্বা অন্য প্রকার সোরিক Psoric ইরাপ্‌শন্। ঠাণ্ডা জল দিয়া প্রক্ষালনাদি করিতে নিতান্ত ভয়। কথা বলিতে নিতান্ত শ্রান্তিবোধ করে। দণ্ডায়মান হইলে পীড়ার বৃদ্ধি। দিবসে নিদ্রালুতা। রাত্রিতে নিদ্রাহীনতা। সমস্ত শরীরে অত্যন্ত রক্তের উত্তেজনা।

জেন্থক্‌জিলাম্ :—পা ভিজিয়া ঋতুবন্ধ। খাদ্যদ্রব্য দেখিবামাত্র বমনোদ্রেক হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা, ভীরুতা, বায়ু-প্রধান ধাতু। নিশ্বাসের খর্ব্বতা। অল্প স্ফীতি।

আনুষঙ্গিক উপদেশ :—ইহাতে অতি গুরুপাক খাদ্য, যাহা অত্যন্ত গরম এবং সহজে পরিপাক হয় না, তাহা নিষিদ্ধ। সহজে পাচ্য, পুষ্টিকর খাদ্য সুপথ্য। নিয়মিত মত স্নান ও সুবাতাসে বাস নিতান্ত আবশ্যক। স্থান পরিবর্ত্তনে অনেক সময় আশ্চর্য্য ফল প্রদান করে। অতিরিক্ত পরিশ্রম বা আলস্যে বসিয়া দিন কর্ত্তন উভয়ই এই পীড়ার প্রশ্রয়-দাতা। অতিরিক্ত ইন্দ্রিয় সেবাও নিষেধ। চিকিৎসক এই সমস্ত বিবেচনা করিয়া চিকিৎসা করিলে ফললাভ করিতে পারিবেন।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।

HÆMORRHAGES FROM THE UTERUS.

ইহা সাধারণতঃ দুইপ্রকার ধরা যায়; (১) মেট্রোরেজিয়া এবং (২) মেনোরেজিয়া। গর্ভাবস্থায় (ক) এক্‌সিডেণ্টাল্ হিমরেজ্ এবং (খ) প্লাসেণ্টা প্রিভিয়া এই দুই প্রকার রক্তস্রাবও কখন কখন হইয়া থাকে।

১। মেট্রোরেজিয়া METRORRHAGIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—রোহিণীর পীড়া। ঋতুর সময় ব্যতীত অন্যান্য সময়ে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, অল্প বা বহু পরিমাণে হইলে তাহাকে মেট্রোরেজিয়া বলে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—(১) জরায়ুর কন্‌জেচ্‌শন্, জরায়ুর ক্যান্‌সারাদি টিউমার; প্রৌঢ়াবস্থায় ঋতু বন্ধ হইয়া রক্তস্রাব। (২) গর্ভাবস্থায় ঋতুর সময় মাঝে মাঝে রক্তস্রাব; গর্ভস্রাবের পূর্ব্বে রক্তস্রাব; গর্ভের ২৷২½ মাসের কালে রক্তস্রাব হইলে প্লাসেণ্টা প্রিভিয়া জ্ঞাপক লক্ষণ বলিয়া জানিবে। (৩) সন্তান প্রসবের পর জরায়ুর শিথিলতা, প্লাসেণ্টার দুই একটী খণ্ড আট্‌কিয়া থাকা; অথবা রক্তের ডেলা জরায়ু মধ্যে আবদ্ধ থাকিলে রক্তস্রাবাদি হয়। (৪) প্রসবের পর প্রদাহাদি হেতু জরায়ু হইতে রক্তস্রাব। (৫) টাইফয়েড্ জ্বর, বসন্ত, ওলাউঠা ইত্যাদি অবস্থায় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব দেখা যায়।

লক্ষণাদি ঃ—পুনঃ পুনঃ শীত হইয়া রক্তস্রাব হয়। একেবারে বহু পরিমাণে, কিম্বা ধীরে ধীরে সর্ব্বদা রক্তস্রাব হইয়া থাকে। মুখ পিংশে, হস্তপদ ঠাণ্ডা হইয়া যায়; ব্যাকুলতা, অস্থিরতা, প্রসববেদনা বা কলিকবৎ বেদনা দেখা যায়। অবস্থা কঠিন হইলে শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, বমন, কন্‌ভাল্‌শন্ পর্য্যন্ত উপস্থিত হয়; ক্রমে শীত, ঠাণ্ডা ঘর্ম্ম, চক্ষে অন্ধকার দেখা, কর্ণে ভোঁ ভো করা, মূর্চ্ছা, নিদ্রালুতা, দুর্ব্বলতা আসিয়া পড়ে।

২। মেনোরেজিয়া MENORRHAGIA বা রজোঽধিক্যতা।

সংজ্ঞা ঃ—ঋতুর সময় অত্যধিক রক্তস্রাব হইলে তাহাকে মেনোরেজিয়া বলে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—জরায়ুর নানাবিধ বিধানগত পরিবর্ত্তন। নানাবিধ টিউমার, হৃৎরোগ, ফুসফুসের পীড়া, অত্যধিক সঙ্গম, হস্তমৈথুন কিম্বা আদিরস ঘটিত পুস্তকাদি পাঠ ইত্যাদি হইতে প্রথমে জরায়ুর কন্‌জেচ্‌শন্, পশ্চাৎ

রক্তস্রাব। রক্তস্রাব-ধর্ম্মশীল ; স্কার্ভি, পারপিউরা, বসন্ত, হাম, টাইফয়েড্ জ্বর ইত্যাদি হইতে অধিক রক্তস্রাব হয়। দুর্ব্বল ব্যক্তিদিগের অধিক রক্তস্রাবে তাহারা ক্ষীণ হইয়া পড়ে। লক্ষণাদি মেট্রোরেজিয়ার লক্ষণ সদৃশ।

জরায়ু হইতে রক্তস্রাবের চিকিৎসা ঃ—ইহাতে মেট্রোরেজিয়া এবং মেনোরেজিয়া আদি সর্ব্বপ্রকার রক্তস্রাবের চিকিৎসাই পাইবে। জরায়ু হইতে রক্তস্রাব জন্য—(১) আর্ণি, * বেল. কলোফাই, ক্যামো, চায়না, সিনামন্, ক্রোকাস্, * এরিজিরণ, * ফেরাম, হেলোনিয়াস্, হাইয়সায়েমাস্, হেমামেলিস্, * ইপিকাক্, প্লাটী. * পাল্‌স্, স্যাবাইনা, সিকেলি, সিপি, ট্রিলি। (২) একোন. এলিট্রিস, ক্যাল্‌ক-কার্ব্ব, সিমিসিফিউগা, ইগ্নে, ম্যাগ্নে-মি, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, স্যাঙ্গু, সেনিসিও, সাইলিসিয়া, সাল্‌ফার, ভিরেট্রাম্। (৩) এপোসাইনাম্, এস্‌ক্লেপিয়াস্, ব্যাপ্‌টি, ক্যানাবিস্. জেল্‌স, আইওড্, রুটা। (৪) এপিস্, হিডিওমা, আইরিস্, মিলিফোলিয়াম্, ফাইটো, প্লাম্বাম্, থ্লাস্ ; (৫) আর্জেণ্টাস্-নাই, জিরানিয়াম্, ককিউলাস্, আষ্টিলেগো এই সমস্ত ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ।

গর্ভাবস্থায়, প্রসবান্তে, অথবা গর্ভস্রাবের পর জরায়ু হইতে রক্তস্রাব জন্য—(১) * বেল, ক্যামো, ক্রোকা, *ফেরা, *প্ল্যাটি, *স্যাবাইনা। (২) আর্ণি, ব্রাই, চায়না. সিনামন, হাইয়স্, *ইপিকাক্। (৩) ককিউ, লাইকো, মার্ক, নাক্স-ম. নাক্স-ভ, ওপি, প্লাম্বাম্, পাল্‌স্, সিকেলি,সিপি, এলিট্রিস,কলোফাইলম্, ইরিজিরণ. আষ্টিলেগো।

শেষ বয়সে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব—(১) পাল্‌স্ ; (২) বেল, ল্যাকে, (৩) প্ল্যাটি, সিকেলি, সিপি, লরোসি ; (৪) এপোসাই, ক্যালক্-কা, ট্রিলি ; (৫) আষ্টিলেগো।

কাল রক্তস্রাব জন্য—*ক্যামো, চায়না, *ক্রোকাস্, *ফেরাম, ক্রিয়োজোট, প্ল্যাটি, *পাল্‌স, *সিকেলি, সাল্‌ফার। কাল এবং চাপবাঁধা রক্তস্রাব জন্য—* ক্যামো. চায়না, *ক্রোকাস্, *ফেরাম, লাইকো, *পাল্‌স্, স্যাবাইনা।

কাল পাতলা রক্তস্রাব জন্য—সিকেলি। কাল দুর্গন্ধময় রক্ত—*ক্যামো, ক্রোকাস্. ক্রিয়োজোট্, সিকেলি। কাল সূত্রবৎ রক্ত জন্য—ক্রোকাস্।

ডাহা উজ্জ্বল লাল রক্তস্রাবের জন্য—আর্ণি, *বেল, *ক্যাল্‌ক-কার্ব্ব, ইরিজি, *হেমা, *হাইয়স, *ইপিকাক্‌, লাইকো, হ্রাস, *স্যাবাইনা, ট্রিলিয়াম্‌, *আষ্টিলেগো। ডাহা লাল রক্তস্রাব, নড়া চড়াতে বৃদ্ধি—*ক্রোকাস্‌,*স্যাবাইনা, *আষ্টিলেগো। ডাহা লাল রক্তস্রাব, অবিরত—হাইয়স্‌, *ইপিকাক্‌। ডাহা লাল রক্তস্রাব, বহুপরিমাণে ও সবেগে—আষ্টিলেগো। রক্তস্রাবের বেলায় গরম বোধ হয়—*বেল। মাঝে মাঝে এতাদৃশ রক্তস্রাব—*বেল, হ্রাস, *আষ্টিলেগো। ডাহা লাল রক্ত সহ, কাল চাপ চাপ মিশ্রিত থাকে—*আর্ণি, বেল, স্যাবাইনা, আষ্টিলেগো। চাপ পানা রক্তস্রাব জন্য—*এপোসাইনাম্‌, আর্ণিকা, বেল, *ক্যামো, চায়না, কাফি, *ক্রোকাস, ফেরাম্‌, ক্রিয়োজোট, লাইকো, নাক্স-ভ, প্ল্যাটি, *পাল্‌স্‌, হ্রাস, স্যাবাইনা, সিকেলি, ষ্ট্র্যামো, ট্রিলিয়াম্‌। রক্ত সময় সময় পড়ে—*পাল্‌স্‌। কাল চাপ—*ক্যামো, চায়না, পাল্‌স্‌, আষ্টিলেগো। বড় বড় চাপ নির্গত হয়—এপোসাইনাম্‌, কফিয়া। বড় বড় কাল চাপ—কফিয়া। কাল চাপ সহ রক্তের জন্য—প্লাম্বাম্‌। বড় বড় কাল দুর্গন্ধময় চাপ—ক্রিয়োজোট। চাপ এবং তৎসহ উজ্জ্বল তরল রক্ত—আর্ণি, *বেল, *স্যাবাইনা, *আষ্টিলেগো। চাপ সহ কাল তরল রক্ত মিশ্রিত—সিকেলি। চাপ সহ পিংশে জলবৎ রক্ত—*চায়না, ফেরা, *স্যাবাইনা, *সিকেলি। চাপগুলি সূত্রবৎ—ক্রোকাস্‌। একবারে রক্তস্রাব ভাল হইয়া, শেষ না হইতে হইতে পুনরায় রক্তস্রাব দেখা দেয়; এই প্রকার পুনঃ পুনঃ রক্তস্রাব—*ক্রিয়োজোট, নাক্স-ভ, সাল্‌ফার্‌। যে রক্তস্রাব হয় তাহা গরম বোধ হয়—আর্ণি *বেল। রক্তস্রাব দুর্গন্ধময়—বেল, *ক্যামো, *ক্রোকাস্‌, ক্রিয়োজোট্‌, স্যাবাইনা, *সিকেলি, আষ্টিলেগো। জলবৎ রক্তস্রাব জন্য—এপোসাইনাম্‌, *চায়না, ফেরা ক্রিয়োজোট, লাইকো, স্যাবাইনা, সিকেলি। নড়া চড়াতে বৃদ্ধি—ক্যাল্‌ক-কা, কাফি, *ক্রোকাস্‌, ইরিজিরণ, *স্যাবাইনা, সিকেলি। চলিয়া বেড়াইলে রোগের উপশম—*স্যাবাইনা। বিছানায় উঠিয়া বসিলে অধিকতর রক্তস্রাব—একোন। বৃদ্ধাদিগের রক্তস্রাবে—মার্ক, ম্যাগ্‌নে-মি।

জারায়বিক রক্তস্রাবের বিশেষ ভৈষজ্য-তত্ত্ব।

একোনাইট্—জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হইলে আমরা ইহা দ্বারা অনেক সময় আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছি। বিশেষতঃ রক্তাধিক্য রোগীর পক্ষে (প্রৌঢ়াবস্থায়—পাল্‌স, সিপি, আষ্টিলেগো)। রক্তস্রাব সহ মৃত্যুভয়। নাড়ী পূর্ণা ও বেগবতী, জরায়ুতে ভার বোধ, অত্যন্ত অস্থিরতা এবং ব্যাকুলতা। এত মাথাঘোরা যে, বিছানায় বসিতে পারে না ; শরীর গরম ; ঘর্ম্ম কিংবা ঘর্ম্মশূন্যতা। ইহার ১ম শক্তি বিশেষ কার্য্যকারী। ৩০ শক্তি।

আর্জেণ্টাম্‌- নাইট্রাস্—জরায়ু হইতে রক্তস্রাব এবং তৎসহ কটি-দেশে এবং কুঁচকিতে বেদনা। মাথাধরা এবং মাথার ভিতর, যেন কেমন কেমন করা, নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। অতি অল্প সময় তাহার নিকট অতি দীর্ঘ কাল বলিয়া বোধ হয়। সে মনে করে যে, তাহার জন্য যে কাজকর্ম্ম তাহা অতি ধীরে হইতেছে। উদ্গার উঠিলে আরাম বোধ হয়। জরায়ুর মধ্যে ফাইব্রোমা Fibroma নামক টিউমার্ হইতে বহু পরিমাণ রক্তস্রাব।

এপোসাইনাম্—জরায়ু হইতে ভয়ানক রক্তস্রাব ; স্রাব ৮ দিন পর্য্যন্ত থাকে, তৎসহ চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা ; বমনোদ্রেক, অত্যন্ত দুর্ব্বলতায় সমস্ত শরীর কাঁপিতে থাকে। রক্তস্রোতের সহিত ঝিল্লীর (মেম্ব্রেণ) টুক্‌রা বহির্গত হইতে থাকে। বালিশ হইতে মাথা তুলিতে মূর্চ্ছা হয়। রক্তস্রাব সময়ে বন্ধ হয় বটে, কিন্তু শরীর প্রকৃতিস্থ হইবার উপক্রমে পুনঃ রক্তস্রাব হয়। পাকস্থলীর ভয়ানক উত্তেজনা ও বমন। নড়িবার উপক্রমে হৃৎস্পন্দন হয়। নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

আর্সেনিক—দুর্ব্বল স্ত্রীলোকদিগের কঠিন, দীর্ঘকালস্থায়ী রক্তস্রাব। তৎসহ বাতের পীড়া এবং জরায়ু ও ডিম্বাধারের (ওভেরির) পীড়া। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা ও খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা এবং জ্বালা। জরায়ু পূর্ব্বাপেক্ষা বৃহৎ ও কোমল এবং তাহার কৈশিক নাড়ীসমূহ বিস্তৃত। মুখগহ্বরে ক্ষত হওয়ায় পীড়ার চরমাবস্থা জানা যায়। সামান্য কারণে অত্যন্ত দুর্ব্বল বোধ হওয়া।

বোভিষ্টা—ঋতুকালে অতি অল্প শ্রম করিলেও অত্যন্ত রক্তস্রাব

হইয়া থাকে। ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও অত্যধিক হয়। দিবসে দাঁড়াইয়া থাকিলে স্রাব কম হয় এবং রাত্রিকালে শয়নে উহার বৃদ্ধি হইয়া থাকে। চক্ষু প্রভৃতিতে ভয়ানক স্নায়ুশূল হয় এবং মস্তিষ্ক ভারী ও বড় বোধ হয়।

ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র এবং অধিক হয়। অত্যন্ত শ্রম ও মানসিক উত্তেজনা বশতঃ পীড়ার বৃদ্ধি। যোনিদেশে বেদনা; মস্তকে ঘর্ম্ম এবং পদদ্বয় শীতল। শীতবোধ, গাত্রে বস্ত্র দিতে ইচ্ছা হয়, শীতল বায়ু গাত্রে লাগিলে কষ্টবোধ হয়। মাথা নীচু করিলে মাথা ঘুরিতে থাকে, দাঁড়াইলে কিম্বা উপর তলায় উঠিতে বৃদ্ধি।

ক্যামোমিলা—কাল জমাট অর্থাৎ চাপ চাপ রক্তস্রাব হয়; তৎসহ মধ্যে মধ্যে উজ্জ্বল লাল রক্ত নির্গত হয়; পদদ্বয়ে বেদনা, জরায়ুতে প্রসব বেদনার ন্যায় ভয়ানক বেদনা। কাল্‌চে লাল ও কাল দুর্গন্ধযুক্ত জমাট বাঁধা রক্তস্রাব। কিছুকাল পরে পরে হঠাৎ ভয়ানক রক্তস্রাব হয়। নিম্নশাখা শীতল, বমনোদ্রেক ও মূর্চ্ছা। শীতল বায়ু সেবনের ইচ্ছা।

চায়না—জরায়ুর শক্তিহীনতা হেতু রক্তস্রাব। সময়ে সময়ে কাল জমাট রক্তস্রাব হয়। জরায়ুতে আক্ষেপ ও বেদনা; বারম্বার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা; পেটে টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা। শরীর শীতল ও নীলবর্ণ। যাহা-দিগের কোন প্রকার পীড়াবশতঃ অত্যন্ত রক্তস্রাব হইয়াছে, এমন রোগীর পক্ষে এই ঔষধটী উত্তম। মৃতপ্রায় রোগীকে নিম্নলিখিত অবস্থা দেখিলে এই ঔষধ প্রয়োগ করিবে—"মাথাভার, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ,শিরোঘূর্ণন, মূর্চ্ছা, হস্ত পদ শীতল ও নীলবর্ণ. অত্যন্ত দুর্ব্বলতা"।

ক্রোকাস্—জরায়ুতে প্রচুর পরিমাণে রক্তসঞ্চয় হওয়ায় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব। রক্ত ঈষৎ কাল ও সূত্রবৎ, শরীর অত্যন্ত দুর্ব্বল। গর্ভ-স্রাব কিম্বা প্রসবের পরে, অত্যধিক উত্তাপ লাগান হেতু ভয়ানক রক্তস্রাব। জরায়ুতে বোধ হয় যেন কোন সজীব পদার্থ রহিয়াছে। মুখে দুর্গন্ধ, পদদ্বয় বরফের ন্যায় শীতল; মূর্চ্ছা, হৃৎস্পন্দন; বোধ হয় যেন শীঘ্রই ঋতু হইবে।

ইরিজিরণ—ভয়ানক রক্তস্রাব, রক্তের বর্ণ উজ্জ্বল লাল, হঠাৎ প্রচুর

পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া আবার তৎক্ষণাৎ বন্ধ হয়। একটু নড়িলে চড়িলে রক্তস্রাব হইতে থাকে। মূত্রত্যাগে কষ্ট, শরীর রক্তশূন্য ও দুর্ব্বল। প্রসবের পূর্ব্বে ও পরে রক্তস্রাব হয়, তৎসহ মলদ্বারে ও মূত্রস্থলীতে জ্বালা। হঠাৎ বহুল রক্তস্রাব এবং হঠাৎ বন্ধ। প্রস্রাবে কষ্ট। গুহ্যদ্বারে এবং ব্ল্যাডারে ইরিটেশন।

ফেরাম্—রক্তস্রাব হইবার উপক্রম, ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও প্রচুর পরিমাণে, এবং দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় (ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব); মুখমণ্ডল লাল ও কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ হয়। রক্ত বিবর্ণ, জলের মত ও দুর্ব্বলকারী ; প্রচুর পরিমাণে, পাতলা জলের মত,ঈষৎ কৃষ্ণবর্ণ জমাট রক্তখণ্ড সমূহের স্রাব হয় ;'তৎসহ কটি-দেশে বেদনা এবং প্রসব বেদনার মত বেদনা। রক্তস্রাব ও তৎসঙ্গে মুখমণ্ডল অত্যন্ত লাল।

হেমামেলিস্—দুর্ব্বলতার সহিত শৈরিক রক্তস্রাব, ধীরে ধীরে অল্প অল্প রক্তস্রাব হয়। রক্তের বর্ণ কাল, জরায়ুতে বেদনা হয় না, স্রাব কেবল দিনে হয়, রাত্রে থাকে না। অত্যন্ত মাথাধরা, নাসিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে মাথাধরা কমিয়া যায়: পোর্টাল্ ভেইনে রক্তাধিক্য বশতঃ রক্তস্রাব।

ইপিকাক্ ঃ—অত্যধিক ঋতুস্রাব ; সর্ব্বদা বমনোদ্রেক, এক মূহূর্ত্তও বিরাম নাই ; এমন কি, বমি করিলেও বমনোদ্রক হয়। বমন কালে রক্ত-স্রাব হয় ; রক্ত উজ্জ্বল লাল। মলদ্বারে ও জরায়ুতে ভয়ানক চাপবৎ বেদনা, তৎসহ শীত ও কম্প। হঠাৎ রক্তস্রাব হয়, মস্তক উষ্ণ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা। প্রসবের পরে ফুল placenta বাহির হইয়া গেলে, অথবা গর্ভস্রাবের পরে রক্তস্রাব। নাভির নিকট বেদনা আরম্ভ হইয়া জরায়ু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। শরীর শীতল ; শীতল ঘর্ম্ম।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—দ্বিতীয় ও তৃতীয় মাসে গর্ভস্রাব হওয়ার পরে অনবরত রক্তস্রাব ; তৎসহ পৃষ্ঠদেশে বেদনা হইয়া নিতম্ব পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। ক্ষীণ-শরীরী স্ত্রীলোকদিগের রজোঽধিক্যতা।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব ঃ—ঋতু শীঘ্র শীঘ্র ও প্রচুর পরিমাণে হয় ; স্রাব

রাত্রিকালে অধিক হয়, কিন্তু জরায়ুর বেদনার সময় কখনই হয় না। রক্তের রং কাল আল্‌কাত্‌রার ন্যায়।

নাই ট্রিক-এসিড্ ঃ—শারীরিক অত্যধিক শ্রমের পরে রক্তস্রাব হয়। দীর্ঘকাল স্থায়ী পীড়া। বেদনা নাই ; জরায়ুর মুখ মধ্যে ক্ষত। বিশেষতঃ দুর্ব্বল স্ত্রীলোকদিগের গর্ভস্রাব কিম্বা প্রসবের পরে রক্তস্রাব; অত্যন্ত চাপবৎ বেদনা, বোধ হয় যেন যোনিদ্বার দিয়া জরায়ুস্থ পদার্থ সমূহ বহির্গত হইয়া পড়িবে।

প্ল্যাটিনা ঃ—কামেচ্ছার অত্যন্ত বৃদ্ধি ; ঋতু যথাসময়ের পূর্ব্বে হয়। স্রাব দীর্ঘকাল স্থায়ী ও প্রচুর পরিমাণে হয়। রক্ত কাল এবং ঘন, কিন্তু জমাট বাঁধে না। প্রভূত রক্তস্রাব, তৎসহ কটিদেশে বেদনা। প্রসবকালীন রক্তস্রাব।

স্যাবাইনা ঃ—সেক্রাম্ ও পিউবিসের মধ্যবর্ত্তী স্থানে বেদনা ও অসুখ বোধ। প্রচুর রক্তস্রাব,রক্তের বর্ণ কখন কখন উজ্জ্বল লাল ও কখন কখন ঈষৎ কালবর্ণ বিশিষ্ট ; তন্মধ্যে জমাট রক্তখণ্ড দেখিতে পাওয়া যায়,উহার সহিত গ্রন্থি সমূহে বেদনা হয়।

সিকেলিঃ—বেদনাবিহীন রক্তস্রাব,বিশেষতঃ দুর্ব্বলকায় স্ত্রীলোকদিগের, অথবা যাহারা দীর্ঘকাল যাবৎ উষ্ণপ্রধান স্থানে বাস করিতেছে তাহাদের পক্ষে। ঠাণ্ডার সময়েও সা অত্যন্ত গরম বোধ করে, কিছুতেই গাত্রবস্ত্র ব্যবহার করিতে ইচ্ছা করে না। জ্বরবোধ, ধামনিক রক্তস্রাব, রক্ত কদাচিৎ জমাট বাঁধে, কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত হয় এবং সামান্য একটু নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি হয়। রক্তস্রাব, তৎসহ জরায়ুর আক্ষেপ ও সঙ্কোচন ; প্রসববেদনাবৎ বেদনা। প্রসবের পরে অথবা প্রসব বেদনায় দীর্ঘকাল কষ্ট পাওয়ার পরে ভয়ানক রক্তস্রাব।

ট্রিলিয়াম ঃ—জরায়ু হইতে শৈরিক (ভেনাস্) রক্তস্রাব ; রক্ত ঈষৎ কাল, ঘন ও চাপ চাপ (জমাট); দীর্ঘকাল স্থায়ী পীড়া। মধ্যে মধ্যে রোগী ভাল থাকে ও মধ্যে মধ্যে পীড়া প্রকাশিত হয়। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা। যে সকল স্ত্রীলোকের প্রসবের কিম্বা গর্ভস্রাবের পরে অত্যন্ত রক্তস্রাব হয়, তাহাদিগের পক্ষে এই ঔষধটি উত্তম।

ভিন্‌কা-মাইনর্ ও মেজর ঃ—অত্যন্ত রক্তস্রাব ; ভ্রমণকালে জমাট রক্তস্রাব হয়। ইহাতে এই জাতীয় দুইটী ঔষধই উৎকৃষ্ট। স্রোতোবেগে রক্তস্রাব। জরায়ুর ফাইব্রইড্ টিউমার।

এলিট্রিস্-ফেরি ঃ—কাল রক্ত ও তৎসহ চাপ চাপ মিশ্রিত। জরায়ুর শক্তি এবং সঙ্কোচনাবস্থার অভাবে অসাড়ে রক্তস্রাব। ডিস্পেপ্সিয়া।

য়্যাম্ব্রা-গ্রিসিয়া ঃ—ঋতু সময় ব্যতীত অন্য সময়, অতি সামান্য কারণে রক্তস্রাব। ভ্রমণে বৃদ্ধি। যোনিকপাট labia স্ফীত।

এপিস্ ঃ—বোলতার কামড়ের ন্যায় গাত্রে লাল লাল চাপ চাপ (রক্ত পিত্তবৎ) ইরাপ্‌শন্, ওভেরির কন্‌জেচ্‌শন্ হেতু হইয়া থাকে। বহুল রক্তস্রাব, চক্ষুর পাতাদ্বয় স্ফীত। দক্ষিণ ওভেরিতে বেদনা।

আর্ণিকা ঃ—আঘাতাদি লাগিয়া কিম্বা সঙ্গমের পর, গর্ভাবস্থায় এবং জরায়ুর বহির্গমন হেতু রক্তস্রাব। রক্ত অতীব লাল ও তৎসহ চাপ মিশ্রিত থাকে। মাথা উষ্ণ ও শাখা সমস্ত শীতল। পেট ফাঁপা। রক্তস্রাব সহ কটিদেশে বেদনা ; সেই বেদনা পায়ের অঙ্গুলি পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়।

বেলেডোনা ঃ—যে রক্তস্রাব হয় তাহা গরম বোধ হওয়া। পেটে সামান্য চাপে বমনোদ্রেক হয়। রক্তস্রাবে দুর্গন্ধ। প্রসবের পর জরায়ু হইতে রক্তস্রাবে ইহা অনেক সময় ফলপ্রদ। তরল লাল রক্ত মধ্যে, কাল চাপ চাপ থাকিলে এই ঔষধ দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—ফুস্‌ফুস্, হৃৎপিণ্ড এবং চক্ষের পীড়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকদিগের বহু পরিমাণ রক্তস্রাবে ইহা বিশেষ উপকারী। রক্ত অত্যন্ত লাল।

ক্যাক্‌টাস্-গ্র্যাণ্ডিফ্লোরাস্ ঃ—পরিণত বয়সে চাপ চাপ রক্তস্রাব ; চাপগুলির রং কাল। হৃদ্‌রোগ।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—জরায়ু হইতে বহু পরিমাণে রক্তস্রাব এবং তৎসহ প্রস্রাবে জ্বালা ও উদ্বেগ। প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটায় পড়ে ; বন্ধ্যা স্ত্রীলোকের পক্ষে বিশেষ উপযোগী ঔষধ।

ক্যাপ্সিকাম্ ঃ—পরিণত বয়সে বহুদিন ব্যাপিয়া রক্তস্রাব।

কার্ব্বো-এনি ঃ—ঋতুস্রাবের পর এত দুর্ব্বল বোধ করে যে, কথা

কহিতে পারে না। প্রাচীন পীড়া হেতু জরায়ুটী শক্তপানা; ক্ষীণ শরীর, স্ক্রফিউলা ধাতু, ক্যান্সার ইত্যাদি। রক্তে দুর্গন্ধ।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—অবিরত অল্প অল্প রক্তস্রাব; তৎসহ কটিদেশে জ্বালা এবং বক্ষে জ্বালা ও শ্বাসকষ্ট। গ্রীবাদেশে এবং স্কন্ধদ্বয়ের মাঝে, চর্ম্মে এক প্রকার ইরাপ্শন্ উঠে। কোন প্রকার চিন্তা বা অস্থিরতা নাই।

কার্ডুয়াস্-মেরি ঃ—পরিণত-বয়সে রক্তস্রাব; যকৃতের বা প্লীহার পীড়া হেতু, পোর্টাল রক্ত সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যাঘাত। ক্রুদ্ধ স্বভাব।

সিনেমোমাম্ ঃ—গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব; গর্ভপাতের সম্ভাবনা। নব-গর্ভিণীর কয়েক বার বেদনার পর ভয়ানক রক্তস্রাব। প্রসবের কয়েকদিন পরে রক্তস্রাব।

কক্কাস্-ক্যাক্টাই ঃ—সন্ধ্যার সময় শয়নাবস্থায় রক্তস্রাব (বোভি)। কিন্তু চলিয়া বেড়াইলে রক্তস্রাব হয় না।

কলিন্জোনিয়া ঃ—প্রাচীন কোষ্ঠবদ্ধতা এবং অর্শরোগ হেতু রক্তস্রাব আরোগ্য হয় না।

সাইক্লামেন্ ঃ—যে পর্য্যন্ত কার্য্যে থাকিয়া নড়াচড়া করে, সে পর্য্যন্ত রক্তস্রাব হয় না; কিন্তু শান্ত হইয়া উপবেশন করিলে কিম্বা শয়ন করিলে রক্তস্রাব আরম্ভ হয় (বোভি, কক্কাস্)।

ডিজিটেলিস্ ঃ—হৃদ্রোগ হেতু রক্তস্রাব। পীড়ার অবস্থা কখন বা ভাল কখন বা মন্দ। অরুচি, তৃষ্ণা, দুর্ব্বলতা। যথেষ্টভাবে বস্ত্রাবৃত থাকা সত্ত্বেও শরীর বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা। মৃত্যুভয়। অস্থিরতা।

ফ্লুওরিক্-এসিড ঃ—রক্তস্রাব সহ শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। অপরাহ্নে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি। মনে নিতান্ত স্ফূর্ত্তি, ভয় নাই এবং নিজ অবস্থাকে ভাল মনে করে।

গ্লোনইন্ ঃ—অত্যন্ত রক্তস্রাবের পর শিরঃপীড়া (ল্যাকে, এমিল্-নাইট্রেট্, স্যাঙ্গু)।

ক্রিয়োজোট্ ঃ—সময় সময় রক্তস্রাব। নিতান্ত দুর্গন্ধময় বড় বড়

চাপ। শয়নাবস্থা অপেক্ষা উপবেশনে উপশম। জরায়ুর মুখে স্কিরাস্ Scirrhus ক্যান্সার্ cancer ; সঙ্গমের পর রক্তস্রাব।

ল্যাক-ক্যানিনাম্ ঃ—স্রাবিত রক্ত ডাহা লাল, সূত্রবৎ, অগ্নিবৎ গরম এবং সহজে জমিয়া যায়।

লরোসিরেসাস্ ঃ—রক্তস্রাব হেতু রক্ত প্রায় শূন্য ; হিমাঙ্গ, শীতল ঘর্ম্ম, পিংশেবর্ণ ,চক্ষুতে অন্ধকার দেখা, অন্তিম কালের ন্যায় শ্বাসপ্রশ্বাস কষ্টকর ও ঘন ঘন ; অজ্ঞানাবস্থা। জরায়ু শিথিল বা শক্তপানা।

মিলিফোলিয়াম্ ঃ—অত্যন্ত শারিরীক শ্রমের পর, ডাহা লাল রক্তস্রাব। অত্যন্ত রক্তস্রাব হেতু বন্ধ্যা দশা।

ফস্ফরাস্ ঃ—স্তন্যদাত্রী নারীর অত্যন্ত অধিক ঋতুস্রাব।

স্যাঙ্গু-ইনেরিয়া ঃ—রক্ত লাল, জমাট, দুর্গন্ধময় ; স্রাব সহ শিরঃপীড়া ; মুখ লালবর্ণ ও গরম। পরিণত-বয়সে রক্তস্রাব। স্রাবের শেষ ভাগের রক্ত কালপানা।

থ্ল্যাপ্সাই-বার্সা-প্যাস্টোরিস্ (Thlapsi Bursa Pastoris) ঃ—জরায়ুর অসহ্য বেদনা সহ রক্তস্রাব। জরায়ুর ক্যান্সার্।

আষ্টিলেগো ঃ—প্ল্যাসেণ্টা অর্থাৎ ফুলটী বাহির না হওয়াতে, অতীব রক্তস্রাব। গর্ভপাত হেতু রক্তস্রাব। রক্তের কতকভাগ চাপ, কতক তরল। অঙ্গুলি দ্বারা যোনি পরীক্ষা করিতে গেলে রক্ত ভাঙ্গিতে থাকে, তন্মধ্যে চাপ চাপ দেখা যায়। অত্যন্ত অস্থিরতা ও বেদনা সহ রক্ত ভাঙ্গে। জরায়ু বড় হয়, উহার গ্রীবাটী ফুলিয়া যায়। জরায়ুর সম্পূর্ণ অসাড় অবস্থা।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—৯ম সং, ২য় খণ্ড, ৪৬ পৃঃ দেখ। জরায়ু হইতে রক্তস্রাব, যদি রজঃস্রাবের ঠিক সময়ে যথা পরিমাণে হয়, তবে তাহাই স্বাভাবিক; অন্যথা উহা পীড়ার মধ্যে গণ্য, তখন তাহার প্রতিবিধান আবশ্যক। সে সম্বন্ধে যে যে ঔষধ আবশ্যক, তাহা যথেষ্ট লেখা হইয়াছে। এতৎসহ কতক গুলি বিষয়ে বিশেষ লক্ষ্য রাখিবে। রোগিণীকে সর্ব্বদা শয়নাবস্থায় থাকিতে বলিবে ; তাহার বিছানা সামান্য পুরু একখানা তোষক বা সতরঞ্চ হইলেই

যথেষ্ট; সিমুল তুলার গদি ইত্যাদিতে অত্যন্ত গরম হয় এবং তাহাতে রক্তস্রাবের নিতান্ত বৃদ্ধি হইতে পারে। যদি হঠাৎ তোমার ঔষধে কোন ফল না দেয় এবং অনবরত রক্তস্রাব হইতে থাকে, তবে কালবিলম্ব না করিয়া পাতলা, দীর্ঘ ন্যাকড়ার ফালি জলে ভিজাইয়া, তাহা যোনি (ভেজাইনা) মধ্যে অঙ্গুলি যোগে আস্তে আস্তে প্রবেশ করাইয়া, জরায়ুর মুখ হইতে সমস্ত যোনিটী এমন দৃঢ় করিয়া প্লাগ্ (Plug পূর্ণ) করিবে, যেন রক্ত সহজে তন্মধ্য দিয়া চুঁয়াইয়া বাহির হইতে না পারে। তাহা হইলেই ভিতরের রক্ত বাধা পাইয়া আপনা হইতে জমিয়া, শিরা সমস্তের মুখ বন্ধ করিয়া দিবে। এইরূপ তিন চারি দিন করিলে, শেষে যখন দেখ আর ভয়ের কারণ নাই, তখন এই প্রকার করিতে ক্ষান্ত দিবে। আমি ১২ ঘণ্টা অন্তর এই প্রকার ন্যাকড়া বদলাইয়া, পুনঃ ন্যাক্-ড়ার প্লাগ্ করিতে দিই এবং বাড়ীর স্ত্রীলোকদিগের কাহাকেও প্লাগ করাটী শিক্ষা দিয়া রাখি এবং উপদেশ থাকে যে, যখন দরকার তখন যেন কোন বিচার না করিয়া, ঐপ্রকার প্লাগ করা হয়। ইহাতে অনেকের জীবন সহজে বাঁচিয়া যায়।

বহু রক্তস্রাবে রোগিণী জ্ঞানশূন্যা হইয়া গেলে, এবং নাড়ী লুপ্ত হইয়া পড়িলে, তৎক্ষণাৎ ঐরূপ ভেজাইনাতে প্লাগ্ করিয়া, রোগিণীর দুই বাহু ও উরুদেশের মূল ভাগের ধমনীদ্বয়ের উপরিভাগে প্যাড্ অর্থাৎ ছোট গদি বসাইয়া এ প্রকার দৃঢ় বন্ধন করিবে, যেন তাহাতে শাখা সমস্তে রক্ত না যাইয়া, হৃৎপিণ্ডে ও মস্তিষ্কে যথোপযুক্ত রক্ত সঞ্চারিত হইতে পারে। মস্তিষ্ক ও হৃৎপিণ্ড রক্তশূন্য হইয়াই এ প্রকার অবস্থা ঘটে (৯ম সং, ২য় খণ্ড ৪৬ হইতে ৫০ পৃষ্ঠা মধ্যে বিশেষ আনুষঙ্গিক উপদেশ পাইবে)। শীতল দুগ্ধ, বার্লী ইত্যাদি এই অবস্থায় সুপথ্য।

গর্ভাবস্থায় জরায়ু হইতে রক্তস্রাব।
UTERINE HÆMORRHAGE IN PREGNANCY.

প্রকার ঃ—সাধারণতঃ ইহা দুই প্রকারের হইয়া থাকে ঃ—১ম। এক্সিডেণ্ট্যাল্ হিমরেজ্ (Accidental Hæmorrhage) ২য়। প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া (Placenta Prævia)

১। এক্সিডেণ্ট্যাল হিমরেজ (Accidental Hæmorrhage.)

রোগ-পরিচয়ঃ—গর্ভবতী অবস্থায় পড়িয়া যাওয়া ইত্যাদি ঘটনা হেতু কিম্বা হাঁসিতে বা কাশিতে জরায়ুর মধ্যে ধাক্কা বা আঘাত লাগিয়া, প্ল্যাসেণ্টা অর্থাৎ ফুলটী জরায়ু হইতে কিঞ্চিৎ পৃথগ্‌ভূত হইলে, সেই পৃথগ্‌ভুত স্থান হইতে রক্তস্রাব হয়, ইহাকে এক্‌সিডেণ্ট্যাল্‌ হিমরেজ বলে। এতাদৃশ রক্তস্রাব বেশী হইলে নিতান্ত ভয়ের কথা। কিন্তু অল্প হইলে বিশেষ কোন ভয়ের কারণ নাই।

কলিকাতা, শ্যামবাজার গাঁজার গলি বাবু শরচ্চন্দ্র দাসের কন্যার গর্ভাবস্থায় তিন চারিমাস ধরিয়া উদরাময় চলিতেছিল। তাহার উপর ওলাউঠা হইল; ওলাউঠা সম্পূর্ণরূপ আরোগ্য হইতে না হইতে, প্রসব বেদনার ন্যায় বেদনা দেখা দিল; এই সময়ে তস্যার গর্ভ ৮॥ মাস;কাশির চোটে মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হইতে লাগিল এবং জরায়ুর মুখটীও কিছু প্রসারিত প্রায় হইল। তস্যাকে আর্ণিকা ৩য় শক্তি দেওয়াতে কাশির অনেক উপকার হইল এবং রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া গেল; গর্ভপাত হইবার সম্ভাবনাযুক্ত বেদনা থামিয়া গেল এবং পূর্ণ দশমাসে সুপ্রসব হইল।

২। প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া (PLACENTA-PRÆVIA)

রোগ-পরিচয়ঃ—ইহাতে অতি ভয়াবহ রক্তস্রাব হইয়া থাকে। কাশি কিংবা অন্য কোন প্রকার আঘাতাদি না লাগিয়া জরায়ু হইতে গর্ভাবস্থায়, মাঝে মাঝে রক্তস্রাব হইতে থাকিলে, প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া বলিয়া সন্দেহ করিবে। এইরূপ রক্তস্রাব পঞ্চম মাসে, সপ্তম মাসে এবং প্রসবের বেদনার আরম্ভ সময় হইতেই হইতে থাকে। উল্লিখিত কালে যদি বিনা ঘটনাদিতে জরায়ু হইতে রক্তস্রাব দর্শন কর, তবে জানিবে প্ল্যাসেণ্টা অর্থাৎ ফুলটী জরায়ুর মুখে সংস্থিত হইয়াছে। তাহাতে জরায়ুর বিবর্দ্ধন সময়ে জরায়ুর মুখে টান পড়িয়া এবং প্রসব বেদনা সহ জরায়ুর মুখ প্রসারিত হইয়া, প্ল্যাসেণ্টার কোন অংশ জরায়ু হইতে পৃথক্‌ হইয়া যায় এবং তাহা হইতে রক্তস্রাব হইতে থাকে।

স্বাভাবিক প্রসবের বেদনার সময় কদাচ রক্তস্রাব হয় না ; যদি সেই সময় প্রথম রক্তস্রাব দেখ, তবে জানিবে উহা প্লাসেন্টা প্রিভিয়া অর্থাৎ জরায়ুর মুখটীতে প্ল্যাসেন্টা (ফুলটী) সংস্থিত হইয়াছে। এতাদৃশ স্থলে শীঘ্র প্রসব সমাধা না হইলে, প্রত্যেক বার বেদনা সহ রক্তস্রাব বহুল হইয়া এবং তৎসঙ্গে রোগিণীর বলক্ষয় হইয়া অনেক রোগিণী মানবলীলা সম্বরণ করে। অতএব যদি বেদনার আরম্ভ হইতেই রক্তস্রাব দর্শন দেয়, তবে কৌশল-ক্রিয়াতে (Artificial means) বা যে কোন প্রকারে পার, শীঘ্র প্রসব-কার্য্য সমাধা করিতে চেষ্টা দেখিবে, নতুবা রোগিণীর প্রাণ ও তোমার যশঃ হারাইবে। যদি এতাদৃশ স্থলে তোমার ক্ষমতার ও বুঝিবার ত্রুটী বোধ কর, তবে তৎক্ষণাৎ উৎকৃষ্টতর চিকিৎসকের সাহায্য অবলম্বন করিবে।

সাবধান ! সাবধান ! গর্ভের পঞ্চম মাসে, সপ্তম মাসে কিংবা শেষ মাসত্রয়ে যদি জরায়ু হইতে রক্তস্রাব অগ্রে দেখ, তবে উহা প্ল্যাসেন্টা প্রিভিয়া বলিয়া প্রথম হইতেই বিশেষ সতর্ক হইবে। আমাদের কোন বন্ধু ডাক্তারের কন্যা এই ব্যাপারে হঠাৎ প্রাণ হারাইয়াছেন শুনিতে পাইলাম।

স্বাভাবিক প্রসবের প্রথমাবস্থায় কদাচ রক্তস্রাব দৃষ্ট হয় না ; "সো" show নামক শ্লেষ্মাবৎ পদার্থই প্রথম দৃষ্ট হয়, সন্তান নির্গত হওয়ার পর কিম্বা সময়-কালে প্ল্যাসেন্টা, জরায়ু হইতে পৃথক্ না হওয়া পর্য্যন্ত, জরায়ু হইতে রক্তস্রাব হয় না জানিবে। (ধাত্রীবিদ্যায় ইহার সবিস্তার বিবরণ পাইবে)।

ভ্রম—(১) এক্সিডেন্ট্যাল্ হিমরেজ্ এবং (২) প্ল্যাসেন্টা প্রিভিয়াতে ভ্রম হইতে পারে। (১) প্রথমোক্তের রক্তস্রাব বেদনার সময় নির্গত হয় না বরং বন্ধ থাকে, কিম্বা সামান্য নির্গত হয় এবং তাহাতে চোট কিম্বা আঘাতাদি লাগা সম্বন্ধে ইতিহাস পাওয়া যায় এবং অঙ্গুলি পরীক্ষায় জরায়ুর মুখে প্ল্যাসেন্টা পাওয়া যায় না। (২) প্ল্যাসেন্টা প্রিভিয়াতে কোন আঘাতাদি ঘটনার শুনা যায় না এবং অঙ্গুলী পরীক্ষা দ্বারা প্ল্যাসেন্টাটী জরায়ুর মুখে সংস্থিত দেখিবে।

জরায়ুর মুখের চতুর্দ্দিক্ ব্যাপিয়া কিম্বা অনেক অংশ ব্যাপিয়া, প্লাসেণ্টাটী সংস্থিত হইলেই ভয়ানক রক্তস্রাব হইয়া থাকে; কিন্তু জরায়ুর মুখের এক পার্শ্বে সামান্য অংশ সংলগ্ন হইয়া উহা সংস্থিত হইলে বিশেষ ভয়ের কথা নাই। স্বভাব আপনা হইতে উহা সংশোধন করিয়া লইতে পারে; কিম্বা সন্তানের মস্তকটির চাপে ঐ রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া যায়।

প্রকৃত উৎকট প্লাসেণ্টা প্রিভিয়াতে, অঙ্গুলীর অগ্রভাগ দ্বারা সুদক্ষ চিকিৎসক প্লাসেণ্টাটি জরায়ু হইতে ক্ষিপ্রহস্তে পৃথক্ করিয়া দিয়া, ত্বরিতে প্রসব কার্য্য সমাধা করিয়া ফেলিলেই প্রসূতির মঙ্গল।

পল্লীগ্রামে অনেক অজ্ঞ কিম্বা হাম্-বড় ডাক্তারের হস্তে এতাদৃশ পোয়াতিরা পড়িলে, অনেক সময় যথাকালে প্রকৃত উপায় অবলম্বিত না হওয়াতে, অভাগিনীরা অকালে প্রাণ হারাইয়া থাকে। অতএব এতাদৃশ বিষয়ে অতীব সাবধান হইও!! তোমার মূর্খতা কিম্বা গর্ব্বভাব হইতে যেন কোন অভাগিনী নষ্ট না হয়!

ডিস্মেনোরিয়া *DYSMENORRYŒA* বা রজঃ-কষ্ট।

সমসংজ্ঞা—মেনষ্ট্রুয়েসিও ডিফিসিলিস্; পেইনফুল্ মেনষ্ট্রুয়েশন্; রজঃকৃচ্ছ্র; ঋতুকষ্ট।

রোগ-পরিচয়—ঋতুকালে বা তৎপূর্ব্ব হইতে বেদনাদি নানাবিধ কষ্ট হইলে তাহাকে ডিস্মেনোরিয়া বলে। ইহাতে ঋতুস্রাব অল্প বা অধিক পরিমাণ হইতে পারে। ঐ বেদনা ঋতুস্রাবের দুই এক দিবস পরেও দেখা যায়। জরায়ুর বেদনা, মাথাবেদনা, কোমরবেদনা, দুর্ব্বলতা ও সর্ব্বদা অসুখ বোধ এই পীড়ার লক্ষণ। কারণানুযায়ী এই পীড়াকে নিম্নলিখিত শ্রেণীতে বিভক্ত করা গেল:—

১। মিকানিকেল্ mechanical ডিস্মেনোরিয়া অর্থাৎ কল-

কৌশল ব্যতিক্রমে রজঃকষ্ট—জরায়ুর শারীরিক নির্ম্মাণ—বিধানের কোন পরিবর্ত্তন অথবা জরায়ুর স্থানচ্যুতি, কোন প্রকারে জরায়ুর মুখ সঙ্কীর্ণ বা বন্ধ হইয়া যাওয়া ইত্যাদি কারণে রক্তস্রাবের বাধা জন্মিয়া এই প্রকার ডিস্‌মেনোরিয়া ঘটিয়া থাকে। এই জাতীয় ডিস্‌মেনোরিয়ার সংখ্যাই অধিক দেখা যায়। "আধুনিক মত এই যে কথিত কারণনিচয় এই পীড়ার প্রকৃত কারণ কি না সন্দেহ স্থল; কারণ একটি শূচ্যগ্র ছিদ্র পাইলেও প্রকৃতিস্থ রক্ত অতি সহজে বহুপরিমাণে নির্গত হইতে পারে; কিন্তু ঐ ঋতুর রক্তে কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন ঘটিলে সে রক্ত আর সহজে নির্গত হয় না এবং তাহাতেই পীড়া ঘটে।" এই পীড়ার সহ জরায়ুর প্রায়ই প্রদাহাদি জন্মিতে দেখা যায়। বেদনা এই জাতীয় পীড়ার এক প্রধান লক্ষণ; ইহা কখন অল্প বা অধিক হয়। বেদনা তলপেট হইতে আরম্ভ হইয়া কুচ্‌কিতে, কোমরে, সেক্রামে এবং উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া পড়ে। বেদনা সময় সময় কমে, সময় সময় বৃদ্ধি পায়। ইহাতে তলপেটের চর্ম্ম পর্য্যন্ত বেদনাযুক্ত হয়। বমন, হিক্কা, শিরঃপীড়া, এমন কি ডিলিরিয়াম্‌ পর্য্যন্ত কখন কখন লক্ষিত হয়; প্রায়ই প্রস্রাবে কষ্ট হইয়া থাকে। রক্তস্রাবের অভাব সময়ে লিউকোরিয়া দেখা যায়।

২। কন্‌জেশ্‌টিভ্‌ congestive ডিস্‌মেনোরিয়া অর্থাৎ রক্তাধিক্যজনিত রজঃকষ্ট—ইহাতে তলপেটের যন্ত্রনিচয়ের কন্‌জেচ্‌শনই প্রায় দেখা যায়; হৃৎপিণ্ডের প্রবল ক্রিয়া; মস্তিষ্কের কন্‌জেচ্‌শন্‌ এবং জ্বরবোধ এতৎসহ লক্ষিত হয়; এই প্রকার লক্ষণচয় দুই তিন দিন হইয়া ভয়ানক রক্তস্রাব দেখা যায়। এই পীড়া দুর্ব্বল এবং সবলকায় উভয় প্রকার স্ত্রীলোকদিগেরই হইয়া থাকে। ইহাতে জরায়ুটী বড় এবং ভারী হয়—অঙ্গুলী দ্বারা পরীক্ষা করিলে উহা টের পাওয়া যায়। ঋতুকালে সঙ্গম বা কামোদ্দীপক কার্য্যাদি, গর্ভপাত, প্রসব, রক্তস্রাবের পথ বন্ধ ইত্যাদি হেতু এই জাতীয় পীড়া ঘটে। লক্ষণ পূর্ব্বোক্তের ন্যায়।

৩। নিউর‍্যাল্‌জিক্‌ neuralgic ডিস্‌মেনোরিয়া অর্থাৎ জরায়ুর

স্নায়ুশূলজনিত রজঃকষ্ট।—পূর্ব্বে অনেক রোগীতেই অযথা ভাবে এই জাতীয় পীড়ার ব্যাখ্যা হইত, কিন্তু প্রকৃতপক্ষে নব যুবতীদিগেরই এই জাতীয় পীড়া দেখা যায়। ইহাতে জরায়ুর, কি তলপেটের যন্ত্রগত কোন পীড়া দেখা যায় না। লক্ষণাদি প্রথমোক্ত জাতীয় পীড়ার ন্যায়।

৪। মেম্ব্রেণাস্ membraneous ডিস্মেনোরিয়া অর্থাৎ পর্দ্দাজনিত রজঃকষ্ট—ঋতুকালে স্রাব সহ জরায়ুর অন্তর্ভাগ হইতে আকৃতিবিশিষ্ট একটি থলিয়ার ন্যায় বস্তু নির্গত হইয়া যায়; কখন কখন এই পর্দ্দার থলিয়াটি ছিন্ন হইয়া টুক্‌রা টুক্‌রা ভাবে ক্রমে নির্গত হইতে থাকে; থলিয়াটি সমস্ত একেবারে নির্গত হইলে, প্রসব বেদনার ন্যায় ভয়ানক বেদনা হয়; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টুক্‌রা ছিন্ন হইয়া নির্গত হইলে তাহাতেও বেদনা হয়। জরায়ু বৃহৎ ও তাহার মুখ অপ্রশস্ত থাকিলে অনেক সময় বেদনা দেখা যায়। এই জাতীয় পীড়া সহ অনেক সময় জরায়ুর স্থানচ্যুতি ইত্যাদি উপসর্গ বর্ত্তমান থাকে। এতৎসহ ঋতুস্রাব অধিক বা অল্প, উভয় প্রকারই হইতে পারে।

এই জাতীয় রজঃকষ্টের কারণ অনেকে অনেক প্রকার বলিয়া থাকেন। যে মেম্ব্রেণ Membrane অর্থাৎ পর্দ্দাটী পড়ে, তাহা গর্ভসঞ্চারের উপক্রমে জন্মে বলিয়া, অনেকে অনুমান করেন; আবার কেহ বলেন যে, জরায়ুর মধ্যে প্রদাহ হইয়া উক্ত প্রকারের মেম্ব্রেণ জন্মে; পুনঃ কেহ ইহাকে ডিজেনারেশন্ Degneration বলিয়া থাকেন। কেহ বা ইহা যে হেতু হয়, তাহা মিউকাস্ মেম্ব্রেণের পোষণাভাব বলেন। যাহা হউক, ইহাদের কোন্‌টী যে সত্য, তাহা এ পর্য্যন্ত নির্দ্ধারিত হয় নাই।

৫। ওভেরিয়ান্ ovarian ডিস্মেনোরিয়া বা অণ্ডাধারের প্রদাহ হেতু রজঃকষ্ট—ইহাকে প্রকৃত পক্ষে ডিস্মেনোরিয়া (রজঃকষ্ট) বলা উচিত নহে, কারণ এই কষ্ট রজোজনিত নহে। তবে রজঃস্রাবের সময়ে বা রজোনিকটবর্ত্তী সময়ে ওভেরির গ্রেয়াফিয়ান্ ভেসিকল্ ফাটিয়া যদি বেদনা ও প্রদাহ উৎপত্তি করে, তবে তাহাতে ঋতু সহ পেটে বেদনা দেখা যায়। তলপেট হইতে উঠিয়া উরুতে এবং সেক্রো-ইলিয়াক্ সন্ধিস্থানে ভয়ানক কষ্টকর বেদনা হয়। অনেক সময়ে তৎসহ প্রদাহ জন্মে; প্রস্রাবে কষ্ট হয়।

৬। জরায়ুর নানাবিধ পীড়া, যথা—ফাইব্রয়িড্-টিউমার, পলিপাই, ক্যান্সার ইত্যাদিতেও ডিস্‌মেনোরিয়া বা রজঃকষ্ট জন্মে।

চিকিৎসা ঃ—ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দ্বারা অনেক ফল পাইবে।

একোনাইট্ ঃ—কন্জেচ্শন্ ও তৎসহ মাথাবেদনা। জরায়ুর মধ্যে প্রসব বেদনার ন্যায় চাপন সহ বেদনা ও তৎসহ মাথাবেদনা। অস্থিরতা; বেদনা হেতু কুঁজোপানা হইতে বাধ্য হয়, কিন্তু কোনও প্রকার অবস্থাতেই উপশম বোধ হয় না। শয্যায় এপাশ ওপাশ করিয়া গড়াইতে থাকে।

য়্যামোনি-কার্ব্ব ঃ—অধিক পরিমাণে রজঃস্রাবের পূর্ব্বে জরায়ু মধ্যে খিলধরার ন্যায় যাতনা ও তৎসহ মুখশ্রী রক্তহীন দেখায়।

এপিস্ ঃ—রক্তাধিক্য হেতু পীড়া। প্রসব বেদনার ন্যায় ভয়ানক বেদনা, বোধ হয় যেন কিছু খসিয়া পড়িবে; এবং পরক্ষণেই অতি সামান্য ঘোর কাল শ্লেষ্মামিশ্রিত রক্ত নির্গমন। ওভেরি মধ্যে হুল ফুটানবৎ বেদনা; ঈষৎ গাঢ় dark বর্ণের সামান্য প্রস্রাব ত্যাগ। ফেঁকাশে চর্ম্ম।

আর্সেনিক্ ঃ—নানাবিধ ক্লেশ প্রকাশ করে। রেক্টাম্ হইতে মলদ্বার ও তন্নিকটস্থ স্থান পর্য্যন্ত, কাটিয়া ফেলার ন্যায় যাতনা এবং তৎসহ দাঁত বেদনা, অস্থিরতা, একা থাকিতে ভয়; প্রায় মধ্যরাত্রে অসহ্য যাতনার বৃদ্ধি, এমন কি তাহাতে হতাশ ও উন্মাদপ্রায় করে; বাহ্যিক উত্তাপে উপশম বোধ।

এস্‌ক্লিপিয়াস্ ঃ—স্নায়বীয় বেদনা। মাঝে মাঝে প্রবল বেদনাবৎ বেদনা ও তৎসহ বহুপরিমাণে স্রাব।

বেলেডোনা ঃ—রক্তাধিক্য জনিত ও স্নায়বীয় বেদনা। ভয়ানক বেদনা, যেন সব ঠেলিয়া বাহির হইবে। অত্যন্ত দব্দবানি সহ মাথাবেদনা, উহা বাহ্যিক চাপে উপশম হয়। দাঁতের দব্দবানি বেদনা। চক্ষুর পিউপিল প্রসারিত; কেরোটিড্ ধমনী দব্ দব্ করিতে থাকে। ঝিমায়, কিন্তু নিদ্রা হয় না। আক্ষেপ সহ শরীর মোচ্ড়ান, ডিলিরিয়াম্, ক্রোধ, উন্মত্ততা, কাম্ড়াইতে চাহে, পলাইতে চেষ্টা।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—ঋতু প্রকাশের কয়েক ঘণ্টা পরে সঙ্কোচক আক্ষেপ এবং তৎপশ্চাৎ পেটে ক্ষতবৎ বেদনা। যোনি হইতে উচ্চ শব্দে বায়ু নিঃসরণ। ওভেরি স্থান শক্ত, স্ফীত। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে কালিমা।

ব্রাইওনিয়া ঃ—রক্তাধিক্য। সর্ব্বাঙ্গ ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা, নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। জিহ্বা সাদা, অতিরিক্ত পিপাসা, কোষ্ঠবদ্ধ অথবা প্রাতঃকালে উদরাময়। অতিশয় উগ্রতা।

ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব ঃ—নানা রোগ। ঋতুর পর দন্তবেদনা। স্নায়বীয় দৌর্ব্বল্য, মুখ ফ্যাঁকাশে লাল ও ফুলা ফুলা। কোমরে দৃঢ় বস্ত্রবন্ধন অসহ্য বোধ হয়; গ্রীবাদেশের আড়ষ্টতা। পৃষ্ঠে বেদনা, হাত ও পা ঠাণ্ডা। ঠাণ্ডা বাতাস ভাল লাগে না। গাত্র ধৌত করা হেতু পীড়া। গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট।

ক্যাল্‌ক্-ফস্ ঃ—যৌবনের প্রারম্ভে অসতর্কতা হেতু পীড়া

ক্যাক্‌টাস্-গ্র্যাণ্ড ঃ—ভয়ানক যাতনা সহ ঋতুস্রাব, এমন কি তাহাতে চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে। নির্দ্দিষ্ট সাময়িক বেদনা, প্রায়ই সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি। রজঃ সামান্যই নিঃসরণ হয় এবং শয়ন করিলে বন্ধ হয়। হৃদয় স্থানে সাঁটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা, বোধ করে যেন লোহার বেড়ী দিয়া ধরিয়া চাপিতেছে।

কলোফাইলাম ঃ—জরায়ুর বেদনাজনক সঙ্কোচন, রক্তাধিক্য এবং উত্তেজনা। সামান্য স্রাব। মূত্রস্থলী ও মলভাণ্ড মধ্যে সিম্প্যাথিটিক Sympathetic (স্নায়বীয়) খিল ধরা। বক্ষঃস্থল ও স্বরযন্ত্রে স্নায়বিক আক্ষেপ।

ক্যামোমিলা ঃ—স্নায়বীয় বেদনা, পৃষ্ঠ হইতে বক্ষঃস্থলে টানিয়া ধরা ও মোচড়ানবৎ বেদনা ও তৎসহ কাল জমাট রক্ত নিঃসরণ। অতিশয় অস্থিরতা, কান্না ও চীৎকার। মুখ লাল এবং ফুলা অথবা একটি গাল লাল ও একটি গাল ফ্যাকাশে; কপালে গরম চট্‌চটে ঘাম। মনোবেদনাজনিত পীড়া।

কলিন্‌জো ঃ—অর্শ ও প্রোল্যাপ্সাস্ Prolapsus সহ অতিরিক্ত কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে।

কলোসিন্থ ঃ—উদরস্থ শূলবৎ বেদনার উপশম প্রাপ্তি আশায়, তলপেট অবধি পা দুটি গুটাইয়া রাখে; অভিমান হেতু উদরাময়।

কোনায়াম্ ঃ—সামান্য ঋতুস্রাব। উরুতে চাপিয়া ও টানিয়া ধরার ন্যায় বেদনা। স্তনে বেদনা ; সঙ্গমে বিরতি। গলায় হিষ্টিরিয়ার গোলা উঠা ; শিরোঘূর্ণন, বিশেষতঃ ঘাড় ফিরাইলে ও শয়ন করিলে।

সিমিসিফিউগা ঃ—হাত পায়ের কাম্‌ড়ানি ; পৃষ্ঠদেশে অতিশয় বেদনা ; ঐ বেদনা পাছা হইতে উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত এবং তৎসহ ভার ও চাপবোধ। প্রসব বেদনার ন্যায় যাতনা। ক্রন্দন ভাব ; স্নায়বীয় ভাব, স্নায়বীয় আক্ষেপ ও খিলধরা। তলপেটে অল্প চাপেই বেদনার বৃদ্ধি! অতি সামান্য বা অধিক পরিমাণে জমাট-রক্ত নিঃসরণ। ঋতুর শেষ হইতে পুনঃ প্রকাশ পর্য্যন্ত দুর্ব্বলতা ; স্নায়বিক বেদনা এবং প্রোল্যাপ্সাস্ হওয়ার বা জরায়ুর নির্গমের প্রবণতা।

ককিউলাস্ ঃ—ঋতুর পরিবর্ত্তন হেতু অন্ত্রমধ্যে গভীর খিলধরার ন্যায় বেদনা এবং তৎসহ বুকে চাপবোধ, দুর্ভাবনা, ফোঁপানি, খুঁত্‌খুঁতানি ও গোঙ্গানি। অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা ও মূর্চ্ছা। হাত পা ব্যবহার করিবার সময় উহাদিগের আক্ষেপিক গতি। রাত্রি জাগরণজনিত পীড়া।

কুপ্রাম্ ঃ—থাকিয়া থাকিয়া পাকাশয়ে ভয়ানক খিলধরার ন্যায় বেদনা ও উহা বক্ষ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় এবং তৎসহ বিবমিষা, কাটবমি এবং প্রকৃত বমন ; সাধারণ মৃগীরোগবৎ আক্ষেপ ও চীৎকার করিয়া কান্না ; অতিশয় পিপাসা। জলীয় দ্রব্য গলাধঃকরণ কালে গলায় একপ্রকার কল্ কল্ শব্দ হয়, ঠিক যেন বোতলের জল ঢালা হইতেছে।

গ্র্যাফাইটিস্ ঃ—সামান্য ঋতুস্রাব ও তৎসহ পেটে ও বুকে খিলধরার ন্যায় বেদনা এবং কটিদেশে প্রসব বেদনাবৎ বেদনা। সা হতাশ হইয়া ক্রন্দন করে। সততই অস্থির এবং সন্দিগ্ধচিত্ত ; প্রাতে মাথা ঘোরে, এমন কি তাহাতে পড়িয়া যায় এবং মাথা বেদনা, এত প্রবল যে মূর্চ্ছা প্রাপ্ত হয়। ঋতুর সময়ে মুখে ফুস্কুড়ি বাহির হয়। অঙ্গুলীর মধ্যে মধ্যে দাদের মত চুল্‌কানি এবং উহা অতিরিক্ত চুল্‌কায়।

হেমামেলিস্ ঃ—কটিদেশে, নিম্নোদরে এবং পদদ্বয় পর্য্যন্ত অতিশয়

ক্লেশকর যাতনা। মস্তকে ও অন্ত্রমধ্যে পূর্ণতা বোধ এবং তৎসহ সমস্ত মস্তকে অত্যন্ত বেদনা এবং ঐ বেদনা ক্রমশঃ অচৈতন্য অবস্থায় ও গাঢ় নিদ্রায় পরিণত হয়। পায়ের শিরা সকল দড়ির মত মোটা মোটা। প্রতিনিধি রজঃস্রাব।

ল্যাকেসিস্ :—পেট ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় এবং মস্তকে হাতুড়ী পিটার ন্যায় বেদনা। কটিদেশে বেদনা এবং উভয় পাছা ভাঙ্গিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা। এই সমস্তই অনেক পরিমাণে ঋতুস্রাবের পর উপশমিত হয়। ঋতুর পূর্ব্বে নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। সন্দেহযুক্ত স্বভাব। কাফি পানের বিশেষ ইচ্ছা এবং পান করিলে অপেক্ষাকৃত উপশম বোধ করে। উভয় পদে ঈষৎ নীলাভ রেখার বেষ্টন ও ক্ষত।

লরোসিরেসাস্ :—বেদনা সেক্রাম্ হইতে পিউবিস্ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। কপালে বেদনা সহিত চক্ষুর ঝাপ্সা ও মন্দ দৃষ্টি। অতিশয় বিমর্ষভাব। জিহ্বা বরফবৎ ঠাণ্ডা এবং হাত পা ঠাণ্ডা।

ম্যাগ্নেসিয়া-কার্ব্ব :—দিবা অপেক্ষা রাত্রে অধিক স্রাব। যতক্ষণ বেদনা থাকে, ততক্ষণ স্রাব হয় না। রক্ত গাঢ়, কাল ও কটু। মুখের দক্ষিণ পার্শ্বে ভয়ঙ্কর কষ্টকর স্নায়ুশূল, এমন কি শুইয়া থাকিতে পারে না। দক্ষিণ স্কন্ধে বা পদে বেদনা।

ন্যাট্রাম্-মিউর্ :—সামান্য এবং কাল ঋতুস্রাব ; ঋতুর পূর্ব্বে কপালে বেদনা। প্রায়ই জ্বরঠুঁটা এবং গ্রীষ্মকালে আমবাত বাহির হয়।

নাক্স-মস্কেটা :—স্নানের পর ঋতু বন্ধ হইলে ; বেদনায় মূর্চ্ছা হয়। ঝিমুনি, নিদ্রালুতা, পরিবর্ত্তনশীলভাব ; নিজে নিজে বোধ করে যে, "নিকটস্থ সমস্ত হইতে আমি ভিন্নভাব ধারণ করিয়াছি"। হাত পা বরফের ন্যায় ঠাণ্ডা।

নাক্স-ভমিকা :—পেটে মোচ্ড়ানবৎ বেদনা সরিয়া সরিয়া বেড়ায় ও পাকাশয়ে বমনোদ্রেক। বস্তিদেশে খিলধরা ও খিচ্খিচে বেদনা। পিউবিক প্রদেশে ক্ষতবোধ। মূত্রস্থলীতে খিলধরার ন্যায় বেদনা। বার বার নিষ্ফল মলত্যাগের চেষ্টা। অন্যান্য ঔষধ ব্যবহারে কোন উপকার না হইলে এবং যাবতীয় বেদনানাশক ঔষধ ব্যবহারের পর ইহা অবশ্য দেয়।

ফস্ফরাস্ ঃ—পেটে শূলবৎ বেদনা। অন্ত্রমধ্যে ফাঁপাবোধ এবং অতিশয় ফুট্‌ফাট্ করিতে থাকা; অতিশয় শিরোঘূর্ণন। পুরাতন উদরাময় অথবা কোষ্ঠবদ্ধ এবং সরুপানা ও শুষ্ক মলত্যাগ; শীর্ণ ও লম্বা, ঢেঙ্গা স্ত্রীলোকের পক্ষে উপযোগী।

প্ল্যাটিনা ঃ—পেট হইতে যোনি পর্য্যন্ত খসিয়া পড়ার ন্যায় বেদনা; অতিশয় মৃত্যুভয়, দুঃখিতভাব ও ক্রন্দনশীলতা। টিটেনাসের ন্যায় আক্ষেপ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—শূলবৎ বেদনায় ছট্‌ফট করে। নড়িলে চড়িলে রক্তস্রাব হয়। পিপাসার অভাব, ফুস্‌ফুস্ বা পাকস্থলী হইতে রক্তস্রাব। মুখ মলিন; কোমল, মৃদু ও ক্রন্দনশীল স্বভাব।

সেনেসিও ঃ—সেক্রাম্ বা বস্তিদেশে, নিম্নোদরে ও কুচ্‌কিতে কর্ত্তনবৎ বেদনা, এবং তৎসহ শীঘ্র শীঘ্র অতিরিক্ত রজঃস্রাব। রোগী ফ্যাঁকাশে, দুর্ব্বল, এবং স্নায়বিক ধাতুবিশিষ্ট; এবং রাত্রে অল্প কাশি।

সিপিয়া ঃ—শূলবৎ বেদনা ও সামান্য ঋতুস্রাব। খসিয়া পড়ার ন্যায় বেদনা অত্যন্ত এবং তজ্জন্য বাহুর উপর বাহু দিয়া নিজকে জড়াইয়া থাকিতে বাধ্য হয়। প্রাতঃকালে বমন। রন্ধনের সামান্য আঘ্রাণে অসহ্য বোধ (কলৃচি)। দন্তশূল, আধকপালে শিরঃপীড়া, বিবমিষা, কোষ্ঠবদ্ধ।

সাল্‌ফার্ ঃ—গাঢ়, কটাবর্ণের ও সামান্য রজঃস্রাব; পেটে খিল ধরার ন্যায় শূলবেদনা। মুখে ভয়ানক স্নায়বীয় বেদনা; স্বীয় পরলোক সম্বন্ধে বিশেষ বিব্রত। মস্তকে রক্তাধিক্য এবং মাথার উপর জ্বালা। মুখে লাল লাল দাগ, পা ঠাণ্ডা, দাঁড়াইলে যাতনার বৃদ্ধি। অঙ্গের স্থানে স্থানে পুরাতন চর্ম্মরোগ।

ট্যারান্টিউলা ঃ—ঋতুর পূর্ব্বে প্রসববৎ বেদনা; পা দুইটি থাকিয়া থাকিয়া লাফাইয়া উঠে। না বেড়াইলে স্থির থাকিতে পারে না, ঘোড়ায় চড়িলে ভাল থাকে; ঋতুকালে কোরিয়া Chorea রোগের ন্যায় অস্থিরতা, কাঁপুনি ও হাত পায়ের মোচ্‌ড়ানি বৃদ্ধি পায়।

ভাইবার্ণাম্-ওপিও ঃ—ঋতুর পূর্ব্বে পৃষ্ঠে বেদনা এবং ঐ বেদনা নিম্নোদরে ও পদদ্বয়ে প্রসারিত হয়। মাথাধরা, বিবমিষা ও অস্থিরতা। খিলধরা ও খসিয়া পড়ার ন্যায় বেদনা, ঋতুর পূর্ব্ব হইতে শেষ পর্য্যন্ত বর্ত্তমান থাকে।

জ্যান্থক্সিলাম্ ঃ—স্নায়বীয় জ্বর ও তৎসহ তলপেটের নিম্নদেশ দিয়া কুচ্‌কি ও যোনি পর্য্যন্ত বেদনা।

আনুষঙ্গিক উপদেশ ঃ—জরায়ুর স্থানচ্যুতি হেতু পীড়া হইলে, জরায়ুকে স্বস্থানে কৌশল পূর্ব্বক স্থাপিত করিয়া, ঔষধাদি প্রয়োগ করিলে শীঘ্র ফল পাইবে ; পশ্চাৎ জরায়ুর স্থানচ্যুতি সম্বন্ধে যে অধ্যায় লেখা হইয়াছে, তাহা দেখ ? জরায়ুর মুখ বন্ধ হেতু যদি পীড়া হয়, তবে তাহা যাহাতে পরিষ্কার হইতে পারে, তাহা কর্ত্তব্য। অনেকের হাইমেন্ hymen অচ্ছিন্ন থাকাতে, রক্তস্রাব বন্ধ ও কষ্টকর হয়, তখন তাহা ছিন্ন করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

জরায়ুর অভ্যন্তরে বাষ্প বা বায়ু এবং জলসঞ্চয়।

১। ফাইজোমেট্রা। PHYSOMETRA.

রোগ-পরিচয় ঃ—জরায়ু মধ্যে প্রদাহাদি হইতে বাষ্প জন্মিয়া, জরায়ু পূর্ণ হইলে তাহাকে ফাইজোমেট্রা বলে। জরায়ুর উপর চাপ পড়িলে ঐ বাষ্প বা বায়ু ফর্‌ফর্ বা ফুস্‌ফুস্ শব্দে নির্গত হয়। এই রোগ অতি বিরল। ইহার দুই একটী রোগী আমরা দেখিয়াছি। এতজ্জন্য এসিড-ফস্, স্যাঙ্গুইনে, লাইকো, বেল্, চায়না, এপিস্ প্রধান ঔষধ।

২। হাইড্রোমেট্রা এবং হিমোমেট্রা।

রোগ-পরিচয় ঃ—জরায়ুর মুখ কোন কারণে বন্ধ হইয়া গেলে, অনেক সময় জরায়ুর অন্তরাবরক মিউকাস্ ঝিল্লী হইতে, প্রদাহাদি হেতু জলবৎ পদার্থ (সিরাস্-জল) ক্ষরিত হইয়া জরায়ু মধ্যে সঞ্চিত হয়, তখন তাহাকে হাইড্রোমেট্রা **Hydrometra** বলে। কিন্তু সিরাস জল সঞ্চিত না হইয়া রক্ত সঞ্চিত হইলে হিমোমেট্রা **Haemometra** বলে। কোন কোন রমণীর জরায়ুর মুখ জন্মাবধি বন্ধ থাকে, কাহারও বা ক্ষতাদি শুষ্ক হইয়া বন্ধ হইয়া যায়, কখন বা আংশিক মাত্র বন্ধ হয়। হাইড্রোমেট্রা এবং হিমোমেট্রা উভয় পীড়াতেই জরায়ু বৃহদাকার প্রাপ্ত হয়। ইহাতে প্রদাহাদি

জন্য যে ঔষধ তাহাই কার্য্যকারী। হিমোমেট্রা জন্য—কার্ব্ব-ভ, বেল্, ক্যাল্ক। হাইড্রোমেট্রা জন্য—আর্স, হেলিবো, চায়না, ক্যাল্ক।

জরায়ুর স্থানচ্যুতি।

UTERINE DISPLACEMENTS.

১। এণ্টিভারশন্ এবং এণ্টিফ্লেক্শন্

রোগ-পরিচয়—(ক) যদি জরায়ুটী মূত্রস্থলীর উপর দিয়া সম্মুখদিকে ঝুলিয়া পড়ে এবং ইহার মুখ ও গ্রীবাটি ঊর্দ্ধ ও পশ্চাদ্দিকে থাকে, তবে তাহাকে এণ্টিভারশন্ ANTEVERSION বলে। ইহাতে পেটে বেদনা, রক্তস্রাব, লিউকোরিয়া, প্রস্রাবে কষ্ট, গুহ্যদ্বারে বেদনা এবং হিষ্টিরিয়া হইয়া থাকে।

(খ) যদি জরায়ুর শরীরটী কিঞ্চিন্মাত্র সম্মুখদিকে হেলিয়া পড়ে, কিন্তু মুখ ও গ্রীবাটী যথাস্থানে থাকে, তাহাকে এণ্টিফ্লেক্শন্ ANTEFLEXION বলে। ইহাতে ঋতুস্রাব ভাল হয় না এবং সেইজন্য জরায়ুর প্রদাহ হইতে পারে।

২। রিট্রোভারশন্ এবং রিট্রোফ্লেক্শন।

রোগ-পরিচয়—(গ) যদি জরায়ূটী ঝুলিয়া পশ্চাদ্দিকে রেক্টামের উপরে পড়ে এবং তাহাতে জরায়ুর গ্রীবা ও মুখটি সম্মুখ ও ঊর্দ্ধদিকে থাকে, তবে তাহাকে রিট্রোভারশন্ RETROVERSION বলে।

(ঘ) যদি জরায়ুর শরীরটি মাত্র কিঞ্চিৎ হেলিয়া পশ্চাৎদিকে রেক্টামের উপরে পড়ে এবং মুখ ও গ্রীবাটী যথাস্থানে ঠিক থাকে, তবে তাহাকে রিট্রোফ্লেক্শন্ RETROFLEXION বলে।

জরায়ু এই চতুর্ব্বিধ স্থানচ্যুতিতে যে যে যন্ত্রের উপরিভাগে পড়ে, সেই

অনুসারে ইহাদের লক্ষণাদি প্রকাশ পায়। রেক্টামের উপর চাপ পড়িলে —মলত্যাগাদির কষ্ট; মূত্রস্থলীর উপর চাপে—মূত্রত্যাগে কষ্ট; জরায়ুর অন্তর্দ্দেশ ও মুখটি সরলভাবে না থাকাতে, ঋতুস্রাব সম্বন্ধে গোলযোগ ইত্যাদি হইয়া থাকে; এতৎসহ জরায়ুর প্রদাহাদি হইলে তৎসম্বন্ধীয় লক্ষণ দেখিবে।

৩। জরায়ুর প্রল্যাপ্সাস্ এবং প্রোসিডেন্সিয়া।

রোগ-পরিচয়—জরায়ু যে যে ভাবে আছে,সেইভাবে ইহার চতুর্দ্দিকস্থ বন্ধনী শ্লথ হওয়া হেতু, কিছুদূর নিম্নদিকে ঝুলিয়া আসিলে, তাহাকে জরায়ুর প্রল্যাপ্সাস্ PROLAPSUS বলে; ইহাতে জরায়ুর মুখ ভেজাইনা বা যোনিদ্বারের মুখ পর্য্যন্ত আসিতে পারে। ইহাতে জরায়ুটি ভেজাইনার মধ্যেই থাকে। যদি এই প্রল্যাপ্সাস্ অত্যধিক হইয়া, জরায়ুটি ভেজাইনার মধ্য হইতে বাহিরে আসিয়া পড়ে, তবে তাহাকে প্রোসিডেন্সিয়া PROCIDENRSIA বলে।

৪। জরায়ুর ইন্‌ভারশন্। INVERSION.

রোগ-পরিচয়—প্রসবের পর ফুলটি ধরিয়া অন্যায় রূপে টানিলে, জরায়ুর প্রাচীরের একভাগ ন্যুব্জ হইয়া জরায়ুর অন্তর্ভাগে প্রবেশ করিলে, তাহাকে জরায়ুর ইন্‌ভারশন্ বলে। এই ইন্‌ভারশন্ অত্যধিক হইয়া জরায়ুটি অন্তর্ভাগে উল্‌টিয়া বহির্দ্দিকে নির্গত হইলে তাহাকেও ইন্‌ভারশন্ বলে। ইহা অতি কম ঘটে।

জরায়ুর স্থানচ্যুতির চিকিৎসা :—

হার্‌নিয়া Hernia পুনঃ স্বস্থানে সংস্থাপন জন্য কৌশল ক্রিয়া যেমন প্রয়োজন, ইহাতেও কৌশল ক্রিয়ার Mechanism সেই প্রকার দরকার। শিক্ষিত অঙ্গুলী সংযোগ ও অন্যান্য সহযোগী উপায়ে এই কৌশল ক্রিয়া নিষ্পাদিত হয়। ইহাতে হোমিওপ্যাথিক ঔষধও অনেক সময় আশ্চর্য্য ফলপ্রদ। কৌশল ও সহজে,যে কার্য্য নির্ব্বাহ করিতে পারে সেই সুচতুর চিকিৎসক। এণ্টিভার্‌সন্ ও এণ্টিফ্লেক্‌শনে—রোগিণীকে চিৎভাবে শায়িত করাইয়া, কটিদেশ ও তন্নিম্নভাগে একটি বালিশ দিয়া উচু করিয়া রাখিবে এবং তৎপশ্চাৎ বাম

হস্তের দুইটী অঙ্গুলী দিয়া, জরায়ুটি ঊর্দ্ধ ও পশ্চাদ্দিকে ঠেলিয়া দিয়া যথাস্থানে সংস্থাপন করিবে। রিট্রোভারশন্ এবং রিট্রোফ্লেক্শনে রোগিণীকে বামপার্শ্বে শয়ন করাইয়া, পূর্ব্বোক্ত প্রকারে অঙ্গুলী প্রবেশ করাইয়া জরায়ুটিকে সম্মুখ-দিকে সরাইয়া, যথাস্থানে সংস্থাপিত করিবে। জরায়ু স্বস্থানে আসিলে "পেসারি" Pessary নামক যন্ত্র দ্বারা উহা যাহাতে স্থানচ্যুত না হয়, তাহা করা কর্ত্তব্য। N. B. এতাদৃশ রোগিণীর পক্ষে বিশেষ হাঁটা-খাটা ইত্যাদি পরিশ্রমের কার্য্য নিষিদ্ধ।

রোগ প্রাচীন হইলে, যথাস্থানে স্থাপন করা অসম্ভব হইয়া উঠে; কেন না উহা তখন নিকটস্থ যন্ত্রাদি সহ জড়াইয়া সংবদ্ধ হইয়া পড়ে।

নিম্নলিখিত ঔষধাবলী জরায়ুর স্থানচ্যুতির চিকিৎসা জন্য ফলপ্রদ।

১। এণ্টিভার্শন্ জন্য—অরম্, বেল্, ক্যাল্ক্, কলো, ক্যাল্ক-ফস, ফেরা, গ্র্যাফা, হেলোনি, মার্ক, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, প্ল্যাটি, সিপি, ষ্ট্যানাম্, ট্যারেন্টি।

২। এণ্টিফ্লেক্শন্ জন্য—জেল্স।

৩। রিট্রোভার্শন্ জন্য—ইস্কিউ, অরা-মি, ক্যাল্ক্-ফস্, সিমিসিফি, ফেরি-আইওড্, হেলোনি, লিলি, ল্যাক্-কে, নাক্স-ভ, প্ল্যাটি, সিপি, ট্যারেন্টি।

৪। রিট্রোফ্লেক্শন্ জন্য—কলো, হিপার, লিলি, সিপি।

৫। প্রোল্যাপ্সাস্ এবং প্রোসিডেন্সিয়া জন্য—আর্কটি-ল্যাপ্পা, আর্জেণ্টা, *য়্যাসিড্-বেন্জোইক্, *ক্রিয়োজোট, গ্র্যানেটা, আইওড্, সিপি প্রধান ঔষধ।

মলত্যাগের সময় জরায়ু বাহির হইলে—ক্যাল্ক্-ফস্, পডো, ষ্ট্যানাম্; ঐ কোষ্ঠবদ্ধ হেতু—কলিন্‌জো; ঐ দাঁড়াইলে, হাঁটিলে অথবা সামান্য ঝাঁকিতে—ল্যাপ্পা-মেজর, মিউরেক্স, ট্যারেন্টি; ঐ প্রাচীন উদরাময় এবং দুর্ব্বলতা সহ—পিট্রো; ঐ মাংসপেশীর শিথিলতা হেতু—সিমিসিফি, হেলোনি; ঐ ঋতুস্রাব বদ্ধ হেতু—য়্যাগারি, ক্রিয়োজো। ঐ গর্ভপাতের পর—নাক্স-ভ;

ঐ প্রসবের পর—বেল্, নাক্স-ভ, পডো, হ্রাস, সিকেলি; ঐ কোঁথপাড়া বা কোন ভারা জিনিষ উঠান হেতু—আর্ণি, ক্যাল্ক্-কা, নাক্স-ভ, পডো, হ্রাস। যোনিপথের প্রল্যাপ্সাস্ জন্য—অরাম্, ফেরাম্ ফলপ্রদ।

জরায়ুস্থ টিউমার ইত্যাদি UTERINE TUMORS &c.

১। **মিউকাস্ পলিপাই** Mucous Polypi বা **দ্রাক্ষা-বলি** ঃ—ইহা মটর প্রমাণ হইতে সুপারির পরিমাণ পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। ইহা কোমল, দেখিতে Grapes দ্রাক্ষা সদৃশ এবং রক্তবর্ণ। ইহা হইতে সময় সময় রক্তস্রাব হইয়া থাকে। ইহার সংখ্যা এক হইতে বহু হইয়া থাকে। ইহা জরায়ুর অভ্যন্তরে জন্মে।

২। **ফাইব্রাস্ পলিপাই** FIBROUS POLYPI. **এবং টিউমার** ঃ—ইহারা কঠিন সূত্রময়। ইহারা ছোট বড় অনেক প্রকার আকৃতির হইয়া থাকে। রক্তস্রাব, পূঁযস্রাব এবং অন্যান্য অনেক প্রকারের স্রাব এই সমস্ত পীড়ায় লক্ষিত হয়। ইহাতে অনেক সময় জরায়ু গর্ভাবস্থার ন্যায় বৃদ্ধিপ্রাপ্ত হয়। প্রথম প্রথম গর্ভ বলিয়াই ভ্রম হইতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—উপরোক্ত পীড়ানিচয়ে—ক্যাল্ক-কা, কোনায়াম্, হ্যাঙ্গু-ইনেরিয়া, লাইকো, থুজা ইত্যাদি ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ। লাইকো ২০০ শত শক্তি প্রয়োগে একটি প্রকাণ্ড ফাইব্রাস্ টিউমার্ ভাল হইয়াছে, তাহা আমরা জানি।

৩। **ক্যান্সার্** CANCER—জরায়ু মধ্যে স্কিরাস, মেডুলারী, এপিথিলিয়েল্ এই তিন প্রকার ক্যান্সার্ সচরাচর দেখা যায়। এপিথিলিয়েল্ জাতীয় ক্যান্সার জরায়ুর মুখের মধ্যেই প্রায় জন্মে। অতি সামান্য কারণেই ক্যান্সার হইতে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হয়; বেদনায় রোগীর প্রাণ ওষ্ঠাগতপ্রায় হয়; অনেক সময় লিউকোরিয়ার ন্যায় নানাবিধ স্রাব হইতে থাকে।

চিকিৎসা ঃ—এই রোগে আর্সেনিক্, মিউরেক্স্-পার, ক্রিয়োজোট্, ল্যাকেসিস্, টারেন্টিউলা, গ্র্যাফাইটিস্ সর্ব্ব প্রধান। আর্স-আইওড্, অরাম্-মিউ, বেলেডোনা, ব্রোমিয়াম্ (ইহা দ্বারা ৮টী রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে জানা যায়), ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, আইওড্, ম্যাগ্নে-মিউ, নাইট্রিক্-এসিড, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব, ফস্ফরাস্, ফাইটোলেক্কা, হ্রাস, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, থুজা, হাইড্রাস্‌টিস্ ইত্যাদি ঔষধ দ্বারাও অনেক ফল হইয়া থাকে।

হিষ্টিরাাল্‌জিয়া HYSTERALGIA.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা জরায়ুর স্নায়বীয় বেদনা বিশেষ; সময়ে সময়ে অত্যন্ত বৃদ্ধি পায়; আবার কোন সময় একবারেই থাকে না। ইহা স্নায়বীয় ধাতুবিশিষ্ট স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—ইহাতে ল্যাকে, ফস্, লাইকো, সিপিয়া, নাক্স, সিকেলি, স্যাবাইনা, সাল্‌ফার্ ইত্যাদি ঔষধ বিশেষ উপকারী।

গর্ভস্রাব। Abortion or Miscarriage.

সমসংজ্ঞা ঃ—গর্ভপাত, পেট খসিয়া যাওয়া, গর্ভ-নষ্ট, য়্যাবর্‌শন্।

রোগ-পরিচয় ঃ—অকালে গর্ভ পড়িয়া যাওয়াকে গর্ব্ভস্রাব বলে। ইহার চিকিৎসা করা অতি কঠিন। গর্ব্ভস্রাবের প্রকৃত কারণানুযায়ী চিকিৎসা না করিলে ফল পাইবে না।

গর্ভস্রাবের কারণ ও তাহার চিকিৎসা ঃ—রক্তক্ষীণতা, গর্ব্ভস্রাবের কারণ হইলে—এলিট্রিস্, ক্যাল্ক-কা, চায়না, ফেরাম্, হেলোনিয়াস্, কেলি-কা, প্লাম্বা, পাল্‌স্, সিকেলি। কোষ্ঠবদ্ধতা, গর্ভস্রাবের কারণ—এপিস, ব্রাই, নাক্স-ভ, সাইলিসিয়া। জরায়ুর ক্ষত হেতু গর্ভস্রাব—ক্যান্থ। সিষ্টাইটিস্ হেতু একোন্, ক্যানাবিন্, ক্যান্থা। রক্তস্রাব হওয়া স্বভাব হেতু—ক্যাল্ক-কা, হেমামেলিস্। এপিডেমিক্ ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা হেতু—ক্যাম্ফার্।

ঠাণ্ডা লাগা হেতু গর্ভস্রাব—ডাল্‌কা, পাল্‌স্, হ্লাস্। ভয় হেতু—একোন্, জেল্‌স, ওপি। ভয় বর্ত্তমান থাকিলে—একোন্। গণোরিয়া হেতু—ক্যানাবিস্। জরায়ুর গ্রীবা শক্ত হেতু—অরাম্, কোনা, সিপিয়া। জরায়ুর শিথিলতা হেতু—সিমিসিফি, এলিট্রিস্, কলো, চায়না, ফেরা, হেলোনি, পাল্‌স, স্যাবাইনা, সিকেলি, আষ্টিলেগো। শ্বেতপ্রদর হেতু—ক্যাল্‌কে-কা, ক্যাম্ফ, লাইকো, সিপিয়া, সাল্‌ফার্। অতি রক্তাধিক্য হেতু—একোন্, এপিস্, এলিট্রিস। পড়িয়া যাওয়া বা আঘাতাদি লাগা হেতু—আর্ণি। মেরুদণ্ডের পীড়া হেতু—সাইলি। অতিরিক্ত পরিশ্রম হেতু—হ্লাস। মানসিক যাতনা অপ্রকাশ হেতু—জেল্‌স্। পূর্ব্বে উপদংশ থাকিলে—অরাম্, মার্ক, নাইট্রিক্-এসিড্। টাইফয়েড্ জ্বরে—ব্যাপ্‌টি। গর্ভস্রাব, গর্ভের অতি প্রথম ভাগে—এপিস্; ঐ শেষ ভাগে—ওপি; ঐ তৃতীয় কিম্বা দ্বিতীয় মাসে—এপিস, সিমিসিফি, ক্রোকাস্, কেলি-কার্ব্ব, স্যাবাইনা, সিকেলি, থুজা, ট্রিলি; ঐ পঞ্চম মাসে—সিপি। যদি গর্ভস্রাবের স্বভাব নিতান্ত বদ্ধমূল হইয়া থাকে তবে—সিপিয়া,-ক্যাল্‌ক্-ফস, জিঙ্ক কিম্বা ক্লোরাইড্ অব্ গোল্ড্ খাইতে দিয়া আমরা অনেক স্থলে কৃতকার্য্য হইয়াছি।

অরাম্-ন্যাট্রো-ক্লোরিকাম্—বরাবর প্রায় ঠিক একই মাসে গর্ভপাত। গছিপিয়াম—গর্ভপাত হইয়া ফুল্‌টি জরায়ুর মধ্যে থাকিয়া অসটি os (মুখটি) বন্ধ হইলে ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইপিকাক—সর্ব্বদা বমন ভাব, অনবরত লাল রক্ত ভাঙ্গিতে থাকে। মিলিফোলিয়াম্—নিতান্ত পরিশ্রমের পর রক্তভাঙ্গা। নাজ্ঞ-মস্কেটা—অনবরত রক্ত ভাঙ্গে, কোন মতেই নিবারণ হয় না। প্লাম্বাম্—জরায়ু পুষ্ট না হইতে গর্ভপাত জন্য ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। রুটা—সপ্তম মাসে মৃতসন্তান প্রসব। সিপিয়া—জরায়ুর মধ্যে নড়াচড়া টের পায় না। সাইলিসিয়া—মোল্‌স্ (moles) নির্গত জন্য উৎকৃষ্ট ঔষধ। আষ্টিলেগো—বহুদিন ব্যাপিয়া রক্তস্রাব। ভাইবার্নাম্ ওপিউলাস্—প্রায় একমাস না পূরিতে, প্রত্যেক ঋতুর সময় গর্ভস্রাব এবং সেই হেতু বন্ধ্যা হইলে এই ঔষধে আশ্চর্য্য ফল হইবে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—যদি গর্ভপাতের আশঙ্কা টের পাও, তবে রোগিণীকে শ্রমজনক কোন কার্য্যাদি করিতে দিবে না। তস্থাকে পাতলা বিছানায় শয়ন করিয়া থাকিতে বলিবে। পথ্য—দুগ্ধাদি লঘুপাক দ্রব্য খাইতে দিবে। বাড়ীর আত্মীয় স্বজনকে বলিবে, যেন তাঁহারা নানাবিধ সুপ্রসঙ্গ দ্বারা পোয়াতির মন প্রফুল্ল রাখিতে চেষ্টা করেন।

প্রসবের পূর্ব্ব ও পরবর্ত্তী কর্ত্তব্য।

BEFORE AND AFTER LABOR.

প্রসবের পর কি প্রকার করিলে, পোয়াতি ও সন্তান সুস্থ থাকিতে পারে তদ্বিষয়টি অতীব গুরুতর কথা, ইহা বিশেষ মনোযোগ দিয়া কার্য্যে পরিণত করিবে। দেশ ভেদে ও নানাবিধ সমাজ ভেদে এই বিষয়টি সম্বন্ধে অনেক বিভিন্ন ব্যবস্থা দেখা যায়। আমরা নিজে যে যে ব্যবস্থামত কার্য্য করিয়া বিশেষ সন্তোষকর ফল পাইয়াছি, এই স্থানে তাহাই সন্নিবেশিত করিলাম ঃ—

১। অনেক শিক্ষিত বাবু আহ্লাদে, "নব পোয়াতি সহজে প্রসব করিবে এবং প্রসবে কোন কষ্ট হইবে না" এই আশায়, কোন বই পড়িয়া বা কোন ডাক্তারকে জিজ্ঞাসা করিয়া, পোয়াতিকে বহুদিন পূর্ব্ব হইতে প্রতিদিন নানাবিধ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ নির্দ্দোষী বলিয়া খাওয়াইতে আরম্ভ করেন। কিন্তু আমরা ইহার সম্পূর্ণ বিরোধী। বহুদিন ধরিয়া প্রত্যহ ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময় অমঙ্গলের সম্ভাবনা। বিশেষ কোন প্রয়োজন না হইলে, কোন ঔষধ দেওয়া উচিত নহে।

২। সূতিকা—গৃহটি Confinement room প্রসব ব্যবস্থার সর্ব্ব প্রধান বিষয়। কেবল সূতিকা গৃহের দোষেই সহস্র সহস্র শিশু আমাদের দেশে অতি অল্প সময় মধ্যে মরিতেছে। আমি পাবনা থাকা সময় স্বচক্ষে দেখিয়াছি যে, বর্ষা ও শীতকালে বহুসংখ্যক প্রসূতি ও শিশু কালগ্রাসে পতিত হয়। অনেক স্থানের সূতিকা গৃহগুলি একখানি ছোট নৌকার ঘেরা ছইবৎ মৃত্তিকার সহ

সংলগ্ন; তাহার ভিটা চারি অঙ্গুলির অধিক উচ্চ হইবে না; সর্ব্বদা সেঁতান থাকে, জল বর্ষণ হইলে সেই জলের ঢল অনেক সময় ঐ সূতিকা গৃহের মেঝে দিয়া চলিতে থাকে; আবার ঐ গৃহের চতুর্দ্দিক্ ঘেরা; কেবল প্রবেশ জন্য দুই হস্ত পরিসর একটি মাত্র দ্বার থাকে; এখন বুঝুন এতাদৃশ গৃহের নাম সূতিকাগার না হইয়া শমনাগার হওয়াই উচিত!

বাটীর মধ্যে যেখানা উৎকৃষ্ট গৃহ সেইখানা সূতিকা-গৃহ হওয়া উচিত। যাহা হউক সে কথা বৃথা, অন্ততঃ মধ্যম অবস্থার একখানি গৃহ হইলেও ভাল হয়। গৃহখানার মেঝে ভালরূপ শুষ্ক হওয়া উচিত, বায়ু চলাচল করিতে পারে এ প্রকার জানালা ইত্যাদি থাকা চাই, অথচ যেন ঠাণ্ডা না লাগে। অনেক বড়লোকের বাটীতে একটি মাত্র দরজা রাখিয়া একখানি ছোট পাকা কোঠা—ঘর সূতিকাগৃহ জন্য প্রস্তুত থাকে, তাহা অতি ভয়ানক গৃহ; বহুদিনের গৃহ হইলে তাহা নিতান্ত সেঁৎসেঁতে হইয়া উঠে; কপাট বন্ধ করিলে সে গৃহ যমালয়বৎ বোধ হয়। আবার সে গৃহে অগ্নি রাখিলে বিপদের আর সীমা নাই। পাবনা রাধানগরের মজুমদার বাবুদের বাটীতে এ প্রকার একটি গৃহ আছে; সেই গৃহে পোয়াতি, ধাত্রী ইত্যাদি অজ্ঞান হইয়া অতি বিপদ ঘটিয়াছিল। সূতিকা গৃহে গুলের আগুণ কখন রাখিবে না, কারণ যাহারা ঘরে থাকে, তাহাদের অনেকের তাহাতে মাথা গরম হইয়া মূর্চ্ছাও হইতে দেখিয়াছি। আবশ্যক হইলে কিছু কয়লার আগুণ রাখা যাইতে পারে।

৩। যে পোয়াতি সর্ব্বদা নড়াচড়া করিয়া, আপনার সমস্ত সাংসারিক কার্য্য নির্ব্বাহ করেন, তাঁহাদের প্রায়ই প্রসবে কষ্ট হইতে দেখা যায় না; যথা-বিহিত শারীরিক পরিশ্রম দ্বারা জরায়ুর মাংসপেশী পুষ্ট, শক্তিমান্ হইয়া বর্দ্ধিত হয় এবং গর্ভস্থ সন্তানটিও সুস্থ ও সবলকায় হয়। তাহাতে জরায়ু পূর্ণবেগে অভ্যন্তরস্থ সন্তানটিকে বহির্নিঃসারিত করিতে সমর্থ হয়। অন্যথা জরায়ুর শিথিলতা হেতু অনেক পোয়াতিকে প্রসব সময় কষ্ট পাইতে হয়। শিথিল জরায়ু হইতে প্রসবান্তে অত্যন্ত রক্তস্রাবেরও সম্ভাবনা। আমার কোন নিতান্ত আত্মীয় অতি দুর্ব্বল ও ক্ষীণ শরীরা বটেন, কিন্তু সর্ব্বদা সংসারের কর্ম্মে লিপ্ত থাকেন। তাহাতে তাঁহার ছয় সাতটি সন্তান অতি সহজে প্রসব হইয়াছে এবং সা রক্তস্রাবাদি কোন বিপদে এ পর্য্যন্ত পতিত হন নাই।

৪। পোয়াতির যখন কোন অসুখ হইবে, তখন হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সাবধানে মনোনীত করিয়া তদ্দ্বারা তাহা আরোগ্য করিবে।

৫। সন্তান ভূমিষ্ঠ হইলে সন্তানের নাড়ীটিতে, নাভিদেশ হইতে পূরা তিন অঙ্গুলি বা দুই ইঞ্চি পরিমাণ ব্যবধানে, দৃঢ় সূত্র দ্বারা দুইটি স্থানে অল্প তফাৎ করিয়া বাঁধ দিবে; ঐ দুই বন্ধনের মধ্য স্থানে উৎকৃষ্ট কাঁচি (কাঁইচি, কেঁচি) দ্বারা নাড়ীটি ছেদন কবিবে। সন্তান যদি ফুল (প্ল্যাসেণ্টা) সহ ভূমিষ্ঠ হয়, তবে একটি বন্ধন দিলেই যথেষ্ট। ফুল পড়ার পূর্ব্বে নাড়ী কাটিতে হইলে দুইটি বন্ধনের আবশ্যক; কারণ পেটে যদি তখন দ্বিতীয় সন্তান থাকে তবে ঐ কাটা নাড়ী দিয়া রক্তপাত হইয়া তাহার কোন অনিষ্ট হইবে না। আমরা নাড়ী যে একটু বড় রাখিয়া কাটিতে বলিলাম তাহার বিশেষ উদ্দেশ্য আছে; কারণ খাট করিয়া নাড়ী কাটিলে অনেক বিপদ ঘটিয়া থাকে; (১) যদি নাড়ী দিয়া রক্তস্রাব আরম্ভ হয় তবে আর দ্বিতীয় স্থান থাকে না,যাহাতে বন্ধন দিয়া বিপদ নিবারণ করা যায়; (২) অনেক সময় খাটপানা কাটা নাড়ী দ্বারা সন্তানের নাভিপ্রদেশে প্রদাহ ও ক্ষত জন্মিয়া ধনুষ্টঙ্কার, পেরিটোনাইটিস্ ইত্যাদি রোগ জন্মিয়া শিশু অকালে লীলা সমাধা করে। অতএব তোমরাও নাড়ী দুই ইঞ্চি রাখিবে, তাহাতে কয়েক ঘণ্টা জন্য কিছু অসুবিধা বটে; কিন্তু নাড়ী প্রায় দুইদিন মধ্যে শুষ্ক হইয়া সূত্রাকার ধারণ করে।

৬। আমাদের দেশে যে প্রদীপের শিখায় বৃদ্ধাঙ্গুলি উত্তপ্ত করিয়া নাড়ী (নাভি) সেঁক দেয় তাহা উৎকৃষ্ট প্রথা সন্দেহ নাই। তবে সাবধান! বিশেষ চাপ ও ঘর্ষণ না দিয়া সেঁক দেওয়া কর্ত্তব্য। কেহ কেহ নাভি শুষ্ক জন্য এক ঔন্স্ উৎকৃষ্ট নারিকেল বা তিলতৈল, একবিন্দু মাত্র কার্ব্বলিক্ এসিড্ মিশ্রিত করিয়া নাড়িতে প্রয়োগ করিতে দেন। সাবধান! ঐ একবিন্দু কার্ব্বলিক্ এসিড্ যেন তিন শতবার ঝাকিয়া তৈল সহ উত্তমরূপ মিশ্রিত করা হয় নতুবা বিপদের কথা। আমরা সাধারণ ডাক্তারী ব্যবস্থার ন্যায় সামান্য ক্ষতাদি হেতু, বিশেষ আবশ্যক না হইলে, নাড়ী কাটিয়া ড্রেস্ করিয়া অর্থাৎ পটি বাঁধিয়া রাখি না।

৭। নাড়ী কাটার পর গৃহাভ্যন্তরে রাখিয়াই, সন্তানটিকে কুসুম কুসুম

গরম জলে উত্তম করিয়া স্নান ও ধৌত করাইবে এবং তৎক্ষণাৎ গা পুছিয়া, যথেষ্ট পরিমাণ বস্ত্রাবৃত করিয়া ধাত্রীর কোলে দিবে। সাবধান! যেন ঠাণ্ডা বাতাস গায়ে লাগিতে না পায়। শীতকাল কিম্বা অত্যন্ত ঠাণ্ডা বাতাস থাকিলে, স্নান না করাইয়া সরিষার তৈল সর্ব্বাঙ্গে লেপিয়া পাত্‌লা নেকড়া দ্বারা গাত্র পুঁছিয়া দিলে ভাল হয়; আমরা ইহার অনুমোদন করি। স্নান তিনদিন পরে করাইলে ভাল হয়। ডাক্তার ফিসার্ এতাদৃশ তৈল মালিস্‌কে অয়েল্ বাথ্ (Oil-bath) বলেন: তিনিও ইহার নিতান্ত পক্ষপাতী।

৮। সন্তানের মুখে যে লালা বা শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ থাকে, তাহা নাড়ী কাটার পর,—মধূ বা মিছরীর শিরা, অঙ্গুলির অগ্রভাগে লইয়া মুখের ভিতর পরিষ্কার করিয়া দেওয়া কর্ত্তব্য।

৯। প্রসবের পরে প্রসূতিকে অন্ততঃ দুই তিন ঘণ্টাকাল, সটান পদদ্বয় প্রসারিত করিয়া শোয়াইয়া রাখিবে এবং দুই হস্তে অন্ততঃ দুই ঘণ্টাকাল জরায়ুটিকে তলপেটের উপর দিয়া চাপিয়া রাখিবে; তাহাতে জরায়ুটি অতি শীঘ্র শীঘ্র সঙ্কুচিত হইবে এবং রক্তস্রাব অতিরিক্ত হইতে পারিবে না। দুর্ঘটনা স্থলে অতিরিক্ত রক্তস্রাব হইলে, এই প্রকারে জরায়ুটিকে দুই হাতে চাপিয়া রাখিতে পারিলে আর ব্যাণ্ডেজ আবশ্যক হয় না। ব্যাণ্ডেজ বাঁধা অপেক্ষা আমরা এই প্রকারে জরায়ুটিকে চাপে রাখিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইতেছি। অনেকে জরায়ুকে এই প্রকার চাপিয়া না রাখিয়া, ঘণ্টা দুই পর্য্যন্ত পোয়াতিকে উপুড় করিয়া শোয়াইয়া রাখে; তাহাতেও ঐ চাপের কার্য্য কিয়ৎ পরিমাণে হয় বটে, কিন্তু তদ্দ্বারা প্রকৃত উদ্দেশ্য সাধিত হয় না।

১০। প্রসবের পরক্ষণেই প্রসূতিকে আমি আর্ণিকা ৩য় শক্তি এক ডোজ দিই এবং পরে দিবসে চারি পাঁচবার করিয়া, তিনদিন পর্য্যন্ত আর্ণিকা খাইতে দিয়া থাকি। ইহাতে প্রসূতির পিউয়ার্‌পারেল্ জ্বর ও অন্যান্য উপদ্রব হইতে পারে না। আর্ণিকা প্রসূতির নব জীবন-দায়িনী সন্দেহ নাই। ডাক্তার লিলিয়াস্থাল্ বলেন, তিনি আর্ণিকা কয়েক ডোজ্ প্রসবের পরক্ষণে দিয়া অনেক প্রসূতিকে ভবিষ্যৎ বিপদ হইতে রক্ষা করিয়াছেন।

যাহাদের হাঁতলের (ভাদালে) বেদনা আছে, তাহারা আর্ণিকা প্রথম হইতে খাইলে হাঁতলের বেদনা আর হইতে পারে না। হাঁতলের বেদনা জন্য সিমিসিফিউগাও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। অতিরিক্ত রক্তস্রাব হেতু দুর্ব্বল হইলে, চায়না দিয়া বল রক্ষা করিবে।

১১। দুগ্ধভার হইয়া যে জ্বর হয়, তজ্জন্য ৯ম সংস্করণ "চিকিৎসা-বিধান" ৩য় খণ্ড ২১৩ পৃষ্ঠা দেখ।

১২। প্রসবের পর আমরা তিনদিন পর্যান্ত পোয়াতিকে বার্লী ও দুগ্ধ দিবসে তিনবার করিয়া খাইতে দিই। পরে চতুর্থ বা পঞ্চম দিন ভাত দিয়া থাকি। পোয়াতিকে ঝাল মসলা খাইতে দিবে না; এদেশে যে ঝাল খাইতে দেয়, তাহা কষ্টকর ও অপকারক।

১৩। এই কয়েকটি সরল নিয়ম প্রতিপালন করিয়া আমাদের হস্তে অনেক ক্ষীণজীবী প্রসূতি সুস্থকায় লাভ করিয়াছে।

প্রসব সম্বন্ধে কয়েকটী কথা। REMARKS.

(১)

প্রসব বেদনার কষ্টাদি জন্য ঔষধ ব্যবস্থা।

জরায়ুর শক্তিগত ক্রিয়ার বৃদ্ধি করিয়া, সহজ প্রসব জন্য—ক্যাল্‌ক্‌, কলো-ফাইলাম, সিমিসিফি, পাল্‌স্‌, গছিপাম্‌, বেল্‌, জেল্‌স্‌ উৎকৃষ্ট। বেদনা হইয়া পুনরায় বেদনা, জুড়াইয়া গেলে—* * বেলেডোনা, কলোফাইলাম্‌, সিমিসিফি, * * জেল্‌স্‌, নাক্স-ভ, ওপিয়াম্‌, প্ল্যাটী, পাল্‌স্‌, থুজা দ্বারা ভাল ফল পাওয়া যায়। আক্ষেপযুক্ত বেদনা জন্য—ক্যামো, জেল্‌স্‌, পাল্‌স্‌, বেল্‌, সিমিসিফি, কুপ্রাম্‌, নাক্স-ভ, ভাইবারনাম্‌। প্রসব বেদনা অতি সামান্য অর্থাৎ প্রকৃতভাবে বেদনা আসিতেছে না, তজ্জন্য—* * বেল্‌, ক্যানাবিস্‌-ইণ্ডিকা, কলোফাইলাম্‌, * সিমিসিফিউগা, **জেল্‌স্‌ **পাল্‌স্‌, সিকেলি, আর্ণি, বোরাক্স, নাক্স-ভ, প্ল্যাটি, থুজা উৎকৃষ্ট।

আর্ণিকা :—বহুক্ষণ প্রসব বেদনা থাকায়, জরায়ু অসাড়-প্রায় হইয়া বেদনা জুড়াইয়া যায়। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও গরম, কিন্তু সর্ব্বাঙ্গ শীতল। পুনঃ পুনঃ এপাশ ওপাশ করা। তাহাতে সমস্ত শরীরে বেদনা। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

কলোফাইলাম্ :—ইহা প্রসব অধিকারের একটি প্রধান ঔষধ। অচ্ os অর্থাৎ জরায়ুর মুখটি ভয়ানক শক্ত। পর্য্যায় সহ ভয়ানক আক্ষেপযুক্ত প্রসববেদনা ,অথচ প্রসব শীঘ্র হইবে এমন সম্ভব বোধ হয় না। বিবমিষা এবং পাকস্থলীতে আক্ষেপযুক্ত বেদনা। বহুক্ষণ বেদনার পর বেদনা কম lessened হইয়া পড়ে। যোনিদ্বার দিয়া শ্লেষ্মাবৎ ক্ষরণ ; জ্বর, তৃষ্ণা। ভাক্ত false প্রসব বেদনা। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

সিমিসিফিউগা :—প্রকৃত প্রসব হইবার কয়েক দিন বা কয়েক সপ্তাহ পূর্ব্বে ভাক্ত প্রসববেদনা (false pain)। প্রসবের প্রথমাবস্থায় কম্প : জরায়ুর মুখটি আক্ষেপ সহ শক্ত পানা। বেদনার সময় জরায়ুটী যেন উপর পানে উঠে। মূর্চ্ছা, আক্ষেপ, এবং বেদনা ; কিন্তু তত্রাচ প্রসব হয় না। হাত পা গুলিতে ভার বোধ। প্রসব বেদনা একেবারে জুড়াইয়া যায়। শীঘ্র প্রসব হইতেছে না। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

বেলেডোনা :—এই ঔষধ দ্বারা আমরা বহুস্থানে আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছি। হঠাৎ অতি বেগে প্রসব বেদনা আসিয়া উপস্থিত হয়, আবার হঠাৎ কিছুকাল মধ্যে আর ঐ বেদনা নাই। জরায়ুর মুখটি আক্ষেপজনক বেদনাযুক্ত এবং উহা অঙ্গুলি দ্বারা পরীক্ষা করিলে গরম, স্পর্শাসহিষ্ণু, এবং সরস বোধ হইবে (একোন্—জরায়ুর মুখ শুষ্ক ভাবাপন্ন)। জরায়ুর মুখ thin পাতলা ও শক্তপানা (জেল্‌স্—জরায়ুর মুখ পুরু এবং শক্ত)। প্রসবকার্য্য বহু বিলম্বে সম্পন্ন হয়। কোমর হইতে উরু পর্য্যন্ত বেদনা । প্রসববেদনাতে মুখমণ্ডল লাল। মাথাধরা। আলো ও শব্দ ভাল লাগে না। শরীরের মাংসপেশী-গুলি দৃঢ় ; শ্রমজীবী-স্ত্রী ; এতাদৃশ অবস্থায় ইহাকে এক উৎকৃষ্ট ঔষধ জানিবে।

৩য়, ৩০শ শক্তি। বেশী বয়সে প্রথম সন্তান প্রসব সময় বেদনায় অস্থির করে এই ঔষধ প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর দিলেই উহাতে যথেষ্ট কাষ পাইবে।

জেল্‌সিমিনাম্ ঃ—ভাক্ত প্রসববেদনা (false pain)। বোধ হয় যেন পেশী সমস্ত বলহীন হইয়া পড়িয়াছে, বেগ দিবার আর ক্ষমতা নাই। অচ্ (Os) গোলপানা পুরু এবং শক্ত বোধ হয় (বেল্—পাতলা এবং শক্ত)। জরায়ু হইতে গলা পর্য্যন্ত ঢেউ উঠার ন্যায় বোধ হয়, তাহাতেই যেন প্রসবের বাধা জন্মিতেছে বলিয়া জ্ঞান হয়। প্রত্যেকবার বেদনা সহ বোধ হয় যেন, সন্তানটি নিম্নদিকে না আসিয়া উপর দিকে উঠিতেছে। প্রসবের প্রথম অবস্থায় শীত ও কম্প। জরায়ুর অসাড় প্রায় অবস্থা হেতু, প্রসব বেদনা যথোচিতরূপে শক্তিযুক্ত হইতেছে না; প্রসব বেদনা জুড়াইয়া গিয়াছে; জরায়ুর মুখটি যথেষ্ট পরিমাণ প্রসারিত হইয়াছে, তত্রাচ সন্তান নির্গত হইতেছে না; মুখমণ্ডল উজ্জ্বল, পোয়াতিকে তন্দ্রাযুক্ত ও বুদ্ধিহারা বলিয়া বোধ হয়। য়্যাল্‌বুমিনুরিয়া; কন্‌ভাল্‌শন্; নাড়ী মোটা ও কোমল। প্রসব হবে বলিয়া একটি ভয়। প্রসবের সময়ে বা পরে স্নায়বীয় কম্পন। ৩য়, ১২শ, ১ম, শক্তি।

গছিপাম্ ঃ—বহু সময় গত হইয়াও প্রসব হইতেছে না। প্রসব বেদনা প্রায় নাই; জরায়ুর সঙ্কোচন শক্তি নাই বলিলেই হয়। ৩য়, ১২শ শক্তি।

জ্যাবোরেণ্ডাই ঃ—বহু সময়গত হইয়াও প্রসব হইতেছে না, যোনিপথটি শুষ্ক। উহা সরস বা পিচ্ছিল বলিয়া বোধ হয় না। প্রসব পথ শুষ্ক ও গরম। ৩য়, ১২শ শক্তি।

প্ল্যাটিনাম্ ঃ—জরায়ুর মুখটির এবং বহিঃস্থ পথের বেদনা হেতু প্রসবের বাধা; প্রসব বেদনা বামভাগে মাত্র। নিজের কুচিন্তায় নিজেই ভয়াতুরা হইয়া পড়ে।

পাল্‌সেটিলা ঃ—জরায়ুর অসাড়-প্রায় Paralytic অবস্থা (আর্ণিকা—জরায়ুর ক্লান্তি)। প্রসব বেদনা অত্যল্প মাত্র ও অনিয়মিত,মূর্চ্ছা। সমস্ত দ্বারগুলি উদ্ঘাটন করিয়া খোলা বাতাসে থাকিতে ভালবাসে, নতুবা যেন তাহার দমবদ্ধ হইয়া আইসে। মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে, পেটের উপর দিয়া জরায়ুতে বেদনা বোধ। গর্ভস্থ শিশুর ম্যাল্‌পোজিশন্ Malposition হইলে অর্থাৎ প্রসবের প্রকৃত পথে শিশু না থাকিলে, এই ঔষধটি দ্বারা অনেক সময় আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়; প্রসব—তত্ত্ববিদেরা বলেন যে জরায়ুর মাংসপেশী সমস্ত যথাবশ্যকরূপে উত্তেজিত

হইয়া,এমন ভাবে সঙ্কুচিত হইতে থাকে যে,তাহাতে শিশুটি প্রসবের প্রকৃতপথে আসিয়া সংস্থাপিত হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১০শ শক্তি।

বোরাক্স্ ঃ—প্রসব বেদনা ঊর্দ্ধদিকে ধাবিত হয় এবং শিশুর মাথাটি পশ্চাদ্দিকে সরিয়া পড়ে। কষ্টিকাম্—জরায়ুর শিথিলতা ও অসাড় অবস্থা। মূত্রস্থলীর অসাড় অবস্থা হেতু প্রসব হয় না। সিনেমোমাম্—নবপ্রসূতিদিগের প্রথম কয়েকবার বেদনা খাবার পরই ভয়ানক রক্তস্রাব; জরায়ুর মুখটি সামান্য প্রসারিত; ফুলটি (প্লাসেণ্টা) মুখের নিকট শিশুর মস্তকের অগ্রে স্থিত। কেলি-কার্ব্ব—পৃষ্ঠে ও কোমরে অত্যন্ত বেদনা এবং উহা ডলিয়া দিলে উপশম বোধ হয়। ল্যাকেসিস্—প্রসবের সময় হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা হেতু অজ্ঞান হইয়া পড়া। নাক্স্-ভমিকা—মলমূত্রত্যাগে পুনঃ পুনঃ ইচ্ছা অথচ মলমূত্র নির্গত হয় না। অনিয়মিত বেদনা; প্রসবকার্য্য অনেক বিলম্বিত। বেদনায় মূর্চ্ছা। ওপিয়াম্—কোন প্রকার ভয় পাইয়া বেদনা জুড়াইয়া যায়; বিছানা অতি গরম বোধ হয়। সিকেলি—জরায়ুর মুখ প্রসারিত, কিন্তু জরায়ু শিথিল হেতু প্রসবে বিলম্ব। ভাইবারনাম-ওপিউলাস্—প্রসবের পূর্ব্বে ও পরে পেটে আক্ষেপযুক্ত বেদনা সহ হাতে পায় খাল্‌ধরা; ইহা গৌরবর্ণা স্ত্রীলোকের পক্ষে উৎকৃষ্ট ঔষধ

প্ল্যাসেণ্টা-প্রিভিয়া (PLACENTA PRÆVIA.)

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাতে প্ল্যাসেণ্টা (ফুলটি) জরায়ুর মুখের উপর একখানা ঢাক্‌নীর ন্যায় স্থিত হয়, ইহার নাম প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া। এই অবস্থা অতি গুরুতর, এমন কি ভয়ানক বলিয়া জানিবে। ইহাতে প্রসবকালে রক্তস্রাব হইয়া অনেক পোয়াতি মারা যায়। ৭।৮ মাস হইতে দশমাস মধ্যে বা প্রসবকালের প্রথম ভাগেই, বিনা আঘাতাদিতে (Without accident) রক্তস্রাব, অল্প বা অধিক হইতে থাকিলে,প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া বলিয়া সন্দেহ করিবে। যখন জরায়ুর মুখ প্রসারিত হইতে থাকে, তখনই ইহার সহিত প্ল্যাসেণ্টার যে যোগ ছিল তাহা ভঙ্গ হইতে থাকে এবং তাহাতে উভয়ের মধ্যস্থিত রক্তবহা নাড়ী সমস্ত ছিন্ন হইয়া এই রক্তস্রাব ঘটে;এই রক্তস্রাব সহজে নিবার্য্য নহে। সুতরাং

এই প্রাণনাশক অবস্থার বিষয় কিছুমাত্র টের পাইলে, তৎক্ষণাৎ যত শীঘ্র পার প্রসবকার্য্য সমাধা করিতে চেষ্টা দেখিবে। নিজের যদি এ সম্বন্ধে ভাল বিদ্যা না থাকে, তবে তৎক্ষণাৎ একটি দক্ষ প্রসব—বিদ্যাবিৎ দ্বারা এই কার্য্য ত্বরিতে সমাধা করিয়া লইবে;নতুবা অতিরিক্ত রক্তস্রাবের পর প্রসব হইলেও কোন ফল পাইবে না ; তাহাতে পোয়াতি এবং সন্তান উভয়ই প্রাণে মারা যাইবে। এই অবস্থায় সিনামোন্ (২য়, ৬ষ্ঠ শক্তি) দ্বারা রক্তস্রাব যদিচ কতক বন্ধ হয় বটে, তত্রাচ ইহা দ্বারা আশানুরূপ ফললাভ হয় না। প্ল্যাসেণ্টা প্রিভিয়া রোগীর কথা শুনিলে অতি দক্ষ প্রসব—বিদ্যাবিৎ পণ্ডিতও চমকিয়া উঠেন এবং যাহা কর্ত্তব্য তাহা অবিলম্বে করিতে প্রবৃত্ত হয়েন। ট্রিলিয়াম্ মাদার্ কিম্বা ১ম শক্তি প্রয়োগে রক্তস্রাব অতি সত্বরে বন্ধ হয় ৩৮ পৃষ্ঠা দেখ।

(৩)

ফুল্‌টি (প্ল্যাসেণ্টা, PLACENTA বাহির হইতে গৌণ হইলে কি কর্ত্তব্য।

সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার পর একঘণ্টা অপেক্ষা করিবে ; যদি তাহাতে ফুল্‌টি না পড়ে, তবে নিম্নলিখিত ঔষধ দিবে বা কৌশল ক্রিয়া Mechanism দ্বারা ফুল বাহির করিবে।

বেলেডোনা ঃ—ইহা দ্বারা অনেক সময় সুফল পাইবে। মুখ রক্তবর্ণ ; অতি কষ্টবোধ, কোঁকান, গোঁগান, বহুপরিমাণ লাল রক্তস্রাব এবং ঐ রক্ত অতি শীঘ্র জমাট বাঁধে, যোনির অভ্যন্তর গরম। এই সমস্ত লক্ষণে বেলেডোনা দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে।

কলোফাইলাম্ ঃ—বহু রক্তস্রাব, জরায়ু শিথিল।

সিমিসিফিউগা ঃ—জরায়ুর মধ্যে বেদনা,জরায়ু শিথিল, মাথাবেদনা ; মস্তক বড় বোধ হয় ; চক্ষুগোলকে বেদনা।

ক্রোকাস্ ঃ—প্রসবের পরক্ষণেই বড় বড় রক্তের চাপ ভাঙ্গে। জরায়ু শিথিল। মূর্চ্ছা ; পাল্‌স্ বা নাড়ী পাওয়া যায় না ; টানিয়া টানিয়া দীর্ঘনিশ্বাস ছাড়িতে থাকে।

গছিপাম্ :—প্ল্যাসেণ্টা দৃঢ় ভাবে জরায়ুর সঙ্গে সংলিপ্ত হইয়া রহিয়াছে। হাজার টানিলেও খসিয়া আইসে না।

পাল্‌সেটিলা :—জরায়ু শিথিল ; বেগ দিবার ক্ষমতা নাই ; থাকিয়া থাকিয়া রক্তস্রাব ; অস্থিরতা ; ছট্‌ফট্ করে, কেবল ঠাণ্ডা বাতাস চায়।

স্যাবাইনা :—অত্যন্ত বেদনা। একত্রে তরল ও চাপ চাপ রক্তস্রাব।

সিকেলি :—জরায়ু শিথিল এবং সঙ্কুচিত হইতে পারে না ; প্যাসিভ্ Passive রক্তস্রাব। জরায়ুর শরীর গর্ত্তপানা হইয়া সঙ্কুচিত হয়।

কৌশল-ক্রিয়া :—এই সমস্ত ঔষধে ফল না পাইলে, কৌশল-ক্রিয়া দ্বারা ফুল্‌টি বাহির করিতে চেষ্টা করিবে। জরায়ুর উপর দুই হস্তে, অন্য ব্যক্তি দ্বারা বা তোমার নিজের এক হস্ত দ্বারা চাপ প্রদান করিয়া, অন্য হস্তে আস্তে আস্তে ফুল্‌টি টানিয়া বাহির করিবে ; সজোরে টানিবে না, তাহাতে জরায়ুতে আঘাত লাগিতে পারে, কিম্বা কর্ড cord ছিঁড়িয়া যাইতে পারে, তাহা হইলে নিতান্ত বিপদ। পেটের ভিতর হাত দিয়া দুই অঙ্গুলিতে ফুল্‌টি ধরিয়া, আস্তে আস্তে পাক দিয়া ফুল্‌টি অনায়াসে নির্গত করা যায়। ফুল বাহির করার সময় জরায়ুর উপর চাপ রাখিতে ভুলিয়া যাইও না। অনেক সময় ফুল্‌টি খসিয়াও অতি বড় হওয়াতে বাধিয়া থাকে ; নিঃসন্দেহরূপে এই অবস্থা জানিতে পারিলে কৌশলে তাহা টানিয়া বাহির করিবে।

(৪)

প্রসবের পরে হাঁতলের বা ভাদালিয়া বেদনার after-pains জন্য—আর্ণিকা ২০০ শত শক্তি দ্বারা ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল্ অতি আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছেন। ইহাতে সিমিসিফিউগা, কোনায়াম্ ইত্যাদি ঔষধও বিশেষ ফলপ্রদ।

(৫)

কন্‌ভাল্‌শন :—প্রসবের সময় ও পরে কন্‌ভাল্‌শন্ জন্য যথাস্থানে "কন্‌ভাল্‌শন্" মধ্যে দেখ।

(৬)

লোকিয়া Lochia.

রোগ-পরিচয় ঃ—প্রসবান্তে প্ল্যাসেণ্টা বহির্গত হওয়ার পর, জরায়ুর স্বাভাবিক অবস্থা হওয়া পর্য্যন্ত জরায়ু হইতে, এক প্রকার স্রাব হইতে থাকে, তাহাকে লোকিয়া বলে। জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে বিশেষতঃ, জরায়ুর যে ভাগে প্ল্যাসেণ্টা সংলগ্ন থাকে, সেই ভাগ হইতে লোকিয়া ক্ষরিতে থাকে। প্রসবান্তে জরায়ুর কলেবর স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইতে থাকে। তখন এই স্রাবের নিতান্ত প্রয়োজন; ইহা না হইলে জরায়ু কখনই ইহার স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হইতে পারিত না। ইহা ভগবানের একটি আশ্চর্য্য কৌশল বিশেষ। প্রথম ২৪ ঘণ্টার মধ্যে যে লোকিয়া স্রাব হয় তাহা—শোণিতাক্ত; দ্বিতীয়তঃ—শোণিত জলবৎ; তৃতীয়তঃ—দুগ্ধবৎ; চতুর্থতঃ—পূঁজবৎ এবং সর্ব্বশেষে ইহার অন্তর্ধান সময় সামান্য পিংশেবর্ণ, কখন বা পাতলা পূজবৎ দেখায়। প্রায় সপ্তাহ পর্য্যন্ত লোকিয়া শোণিতাক্ত থাকে। ৩ সপ্তাহ বা ১ মাস কাল লোকিয়ার স্থিতি সময়। মিল্ক ফিবার Milk Fever. অর্থাৎ দুগ্ধ-জ্বর সময়, লোকিয়া অনেক সময় কম পড়ে বা শুকাইয়া যায়। জ্বর কমিলে পুনরায় লোকিয়া দেখা দেয়। এই অবস্থায় কোন চিকিৎসার প্রয়োজন করে না। সময় সময় উৎকট জ্বরাদি হইয়া লোকিয়া শুষ্ক হইয়া গেলে, কিম্বা দুর্গন্ধযুক্ত হইলে চিকিৎসার প্রয়োজন। সুচিকিৎসক প্রতিদিনই দুইবেলা এহ স্রাব সম্বন্ধে তত্ত্ব জিজ্ঞাসা করিয়া থাকেন। লোকিয়া দূষিত হইলে নিম্নলিখিত ঔষধচয় দ্বারা ফল পাইবে। এতৎচিকিৎসা সম্বন্ধে পিউয়ারপারেল্ জ্বরের চিকিৎসা দ্বারাও অনেক সাহায্য পাইবে।

চিকিৎসা।

আর্ণিকা ঃ—প্রসবের পর অনতিবিলম্বে কয়েক ডোজ্ আর্ণিকা দেওয়া নিতান্ত কর্ত্তব্য। আমরা সচরাচর ইহার ৩য় শক্তি প্রয়োগ করিয়া থাকি। এই অবস্থায় আর্ণিকার ফল অতি মহৎ। প্রসব কার্য্যের সময় জরায়ুর শ্রান্তি

জরায়ুতে আঘাতাদি লাগা এবং প্রসব সময় যন্ত্রাদি মধ্যে চাড় লাগা, জরায়ুতে কোন বিষাক্ত দোষের উৎপত্তি ইত্যাদি আর্ণিকা কর্ত্তৃক সংশোধিত হয়। আর্ণিকাতে হাঁতলের ব্যথা হইতে পারে না এবং জরায়ু সাবেক অবস্থা প্রাপ্ত হয়। আর্ণিকা দূষিত লোকিয়া স্রাব সংশোধিত করে।

একোনাইট্ ঃ—লোকিয়া বসিয়া যাওয়া অথবা অতি অল্প পরিমাণে নির্গত হওয়া, তৎসহ পেটে, বক্ষে, মস্তকে কন্‌জেচ্‌শন্ সহ যন্ত্রণা। জ্বর বোধ সহ তৃষ্ণা; অস্থিরতা; ভয়পূর্ণতা; মনে করে কোন বিপদ ঘটিবে। পেটে বেদনা সহ স্পর্শাসহিষ্ণুতা। দুর্গন্ধ লোকিয়া অত্যন্ত acrid ঝাঁজাল, দুর্গন্ধযুক্ত এবং নিতান্ত দুর্ব্বলতা ও শয্যাশায়ী অবস্থা।

বেলেডোনা ঃ—লোকিয়া দুর্গন্ধময় এবং স্রাবকালে গরম বোধ হয়। মুখ লালবর্ণ এবং চক্ষুদ্বয় লাল। ডিলিরিয়াম্ এবং ভয়পূর্ণ স্বপ্নদর্শন। জরায়ুতে বেদনা হঠাৎ উপস্থিত হয়, হঠাৎ থামিয়া যায়। তন্দ্রা অথবা অর্দ্ধ জাগরিত এবং অর্দ্ধ নিদ্রা। নিদ্রা গভীর এবং সুচারুরূপে হয় না। নিদ্রাতে তৃপ্তি বোধ হয় না। বিছানায় ঝাঁকি লাগিলেও তাহাতে কষ্টবোধ করে। পেটে স্পর্শাসহিষ্ণুতা।

ব্রাইওনিয়া ঃ—লোকিয়া শুষ্ক হইয়া যায়, তৎসহ "মস্তক যেন ফাটিয়া গেল" এরূপ কষ্টবোধ হয়, সামান্য নড়াচড়াতেই অতীব যন্ত্রণা। বহুপরিমাণে লোকিয়া স্রাব, তৎসহ জরায়ুর অভ্যন্তরে জ্বালাযুক্ত বেদনা।

ক্যাল্ক্-কার্ব্ব ঃ—যে স্ত্রীলোকের স্বভাবতঃ বহুল পরিমাণ ঋতুস্রাব হয়, তাঁহাদিগের বহুদিনব্যাপী লোকিয়া-স্রাব অথবা ঐ স্রাব দেখিতে দুগ্ধবৎ। স্থূলকায় স্ত্রীলোক।

কলোফাইলাম্ ঃ—বহুকাল ব্যাপিয়া লোকিয়া স্রাব এবং ঐ স্রাব বহুকাল শোণিতাক্ত থাকে; ইহা জরায়ুর শোণিতবাহকনিচয়ের শিথিল অবস্থা হেতু ঘটে। অতীব দুর্ব্বলতা।

ক্যামোমিলা ঃ—লোকিয়া শুষ্ক হইয়া পরে উদরাময়, শূলবেদনা, দন্তশূল আরম্ভ হয়।

কফিয়া ঃ—বহুল পরিমাণে স্রাব, তৎসহ অনিদ্রা।

কলোসিন্থ ঃ—লোকিয়া শুষ্ক হইয়া যাওয়া, তৎসহ পেট বেদনা; ক্রোধ হেতু লোকিয়া শুষ্ক হইয়া যায়; আহার এবং পানের পর পীড়ার বৃদ্ধি। অতীব অস্থিরতা।

কার্ব্ব-এনিমেলিস্ ঃ—বহুকাল ব্যাপিয়া পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত, ঝাঁজাল লোকিয়া স্রাব; তৎসহ হাত পায়ে ঝি ঝি ধরা।

ক্রিয়োজোট্ ঃ—অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত লোকিয়া স্রাব এবং তাহা ক্ষতোৎপাদক; লোকিয়া স্রাব নূতন হইয়া আরম্ভ হইবে বলিয়া কয়েক দিনের জন্য প্রায় দেখা যায় না।

ক্রোকাস্ ঃ—লোকিয়া স্রাব কালসূত্রবৎ দেখায়। বোধ হয় যেন পেটের ভিতর কিছু চলিয়া বেড়াইতেছে এবং তাহাতে পেটটি অনেক কাঁপিয়া উঠে।

ডাল্কামেরা ঃ—দুগ্ধ শুকাইয়া যায়; ঠাণ্ডা লাগা হেতু লোকিয়া শুকাইয়া যাওয়া।

ইরিজিরণ ঃ—সামান্য নড়াচড়াতেও শোণিতমিশ্রিত লোকিয়া স্রাব এবং বিশ্রামে উহার উপশম বোধ।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—অতি সন্দেহচিত্ত। অত্যন্ত ডিলিরিয়াম্ এবং মাংসপেশী সমস্ত ঝাকি দিয়া উঠে। সা বলে তস্যাকে যেন বিষ বা অত্যধিক ঔষধ খাওয়াইয়াছে।

ইগ্নেসিয়া ঃ—ভয় কিম্বা শোক রোগোৎপত্তির কারণ; রোগ সহ ফুকুরে ফুকুরে গভীর নিশ্বাস টানা এবং ফেলা।

মার্ক-সল্ ঃ—রাত্রিতে স্রাব বৃদ্ধি, জনন-যন্ত্রাদির প্রদাহ ও স্ফীতি। কুঁচকি ফুলা এবং বেদনা।

নাক্স-ভমিকা ঃ—পোলোয়া, চা ইত্যাদি ভোজনকারিণী স্ত্রীলোকের লোকিয়া কমিয়া যায় এবং দুর্গন্ধময় হয়। পুনঃ পুনঃ মলমূত্রের নিস্ফল বেগ। প্রস্রাব হইলে প্রস্রাবের দ্বার জ্বলিয়া যায়। গরমে থাকিতে ইচ্ছা। জরায়ু প্রদেশে বেদনা। নড়াচড়া বা ত্যক্ত করা ভালবোধ করে না।

ওপিয়াম্ ঃ—ভয় হেতু লোকিয়া শুষ্ক হইয়া যাওয়া, তৎসহ অজ্ঞানাচ্ছন্নতা।

প্ল্যাটিনা ঃ—সামান্য স্রাব অবশিষ্ট থাকে, কিন্তু উহা কাল চাপপানা। জননেন্দ্রিয়চয়ের স্পর্শাসহিষ্ণুতা, ঐ সমস্ত স্থানে এত ছন্‌ছনানি (Sensitiveness) যে, সে ঐ স্থানে ন্যাকড়া রাখিতে পারে না। ইণ্টারমিটেণ্ট্ ভাবে প্রবল বেগে লোকিয়া নির্গমন। গরম ঘরে থাকিতে পারে না।

পাল্‌সেটিলা ঃ—হঠাৎ দুগ্ধ শুকাইয়া যাওয়া। লোকিয়া সামান্য পরিমাণ এবং দুগ্ধবৎ দৃশ্যযুক্ত। সামান্য জ্বর কিন্তু তৃষ্ণা নাই।

হ্রাস-টক্স ঃ—লোকিয়া বহুকালস্থায়ী, পাতলা এবং দুর্গন্ধযুক্ত। সময় সময় শোণিত মিশ্রিত। সরলান্ত্রে পর্য্যন্ত তীরবিদ্ধবৎ বেদনা, রাত্রিতে অস্থিরতা। পুনঃ পুনঃ স্থিতি change of position পরিবর্ত্তন এবং তাহাতে উপশম বোধ। দুর্ব্বল হইয়া পড়া।

সিকেলি ঃ—পাতলা শরীরবিশিষ্ট স্ত্রীলোক; লোকিয়া পাতলা দুর্গন্ধযুক্ত, পরিমাণে কম অথবা বহুল। এতৎসহ বেদনার অভাব অথবা প্রসব করার বেদনার ন্যায় বেদনা। লোকিয়া স্রাব অতীব কাল্‌চে রংবিশিষ্ট।

সিপিয়াঃ—অতীব দুর্গন্ধ ইহার একটি প্রধান লক্ষণ। ক্ষতোৎপাদক দুর্গন্ধময় লোকিয়া সহ, জরায়ুমুখে তীরবিদ্ধবৎ বেদনা। পৃষ্ঠদেশে প্রসব সময়ের বেদনাবৎ বেদনা।

সাইলিসিয়া ঃ—যখনই নবশিশু স্তন্যপান করে, তখনই পরিষ্কৃত রক্তের ন্যায় স্রাব দেখা দেয়। স্রাব ক্ষতোৎপাদনকারী, প্রসবের পরে হিপ্‌সন্ধিতে বেদনা।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ঃ—আশ্চর্য্য মানসিক অবস্থা; ভাবগুলি যেন মনে গভীররূপে অঙ্কিত রহিয়াছে। লোকিয়াতে পচামড়ার ন্যায় গন্ধ।

সালফার ঃ—স্রাব হেতু দুর্ব্বলতা; ঘর্ম্ম, চরণদ্বয় উষ্ণ অথবা সময়ে ঠাণ্ডা; বেদনা এবং চুল্কানিযুক্ত অর্শ হইতে রক্তস্রাব।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—লোকিয়া দুষিত হইলে কিম্বা শুকাইয়া গেলে, তলপেটের উপরিভাগে গমের কিম্বা মষিনার পুলটিস্,গরম গরম প্রয়োগ করিতে পারিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

ম্যাষ্টাইটীস্ MASTITIS বা স্তনের প্রদাহ।

রোগ-পরিচয় ঃ—সন্তানকে স্তন্যদান সময়ে, বিশেষতঃ প্রারম্ভভাগে এই পীড়া জন্মিতে দেখা যায়। (১) স্তনের অভ্যন্তরে দুগ্ধ—প্রণালী বা দুগ্ধ-গ্রন্থিতে দুগ্ধ পরিবদ্ধ হইয়া, অধিকাংশ সময়ে এই প্রদাহ জন্মে। স্তনের বোঁটার কোন পীড়া হেতু দুগ্ধপ্রণালীর (milk duct) মুখবন্ধ, কিম্বা সন্তানের দুর্ব্বলতা হেতু দুগ্ধ টানিয়া শেষ করিতে না পারা, অথবা অসমভাবে স্তনকে অত্যন্ত আঁটিয়া পরিচ্ছদ পরিধান ইত্যাদি কারণে ঐ দুগ্ধ পরিবদ্ধ হইতে পারে; ইহাতে প্রদাহ জন্মে এবং এই প্রদাহ অনেক সময়ে স্ফোটকে পরিণত হয়। এই প্রদাহ অভ্যন্তরে আরম্ভ হইয়া বহির্দ্দেশ পানে প্রসারিত হয়। (২) আবার কোন কোন সময় চর্ম্মের নিম্নস্থ সেলুলার টিস্যু মধ্যে প্রদাহ জন্মিয়া সেই প্রদাহ অভ্যন্তরদিকে ধাবিত হয় এবং তাহাতে স্থানটি শক্তপানা হইয়া উঠে; এই জাতীয় প্রদাহ এক প্রকার ইরিসিপেলাস বিশেষ; ইহা কোন বাহ্যিক আঘাত, ঠাণ্ডা লাগা বা ভয় হেতু ঘটে; অথবা প্রথমোক্ত দুগ্ধপ্রণালীর প্রদাহ প্রসারিত ও অত্যধিক হইয়াও এই পীড়া সম্ভবে। এই উভয় জাতীয় প্রদাহেই অতীব বেদনা ও কষ্ট হয়; ইহা শীঘ্র ভাল না হইলে নিশ্চয় স্ফোটকে পরিণত হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—আমাদের হোমিওপ্যাথি মতে ইহার অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ আছে। পীড়ার প্রথমভাগে ঔষধ খাইতে পারিলে সত্বর বিপদ চলিয়া যায়। যদি পীড়া স্ফোটকে পরিণত হয় তবে কয়েক ডোজ্ হিপার ৬ষ্ঠ শক্তি দিলে ফাটিয়া যাইতে পারে, নতুবা ছুরিকা দ্বারা অস্ত্র করিয়া দিবে। এই অস্ত্রকার্য্যে একটি বিশেষ হিসাবের কথা আছে; অস্ত্রটি স্তনের দৈর্ঘদিকের রেখায় করিবে, পাথালিয়াভাবে করিবে না; কারণ পাথালিয়াভাবে কাটিলে দুগ্ধপ্রণালী একেবারে দ্বিখণ্ড হইয়া, চিরদিনের তরে তাহাতে নালী ঘা জন্মিতে পারে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ইহাতে বিশেষ উপকারী।

এপিস্ ঃ—স্তনে জ্বালা ও হুলফুটানবৎ বেদনা; অতিশয় কাঠিন্য ও স্ফীতি; ইরিসিপেলাস্ সংযুক্ত প্রদাহ।

আর্ণিকা ঃ—স্তনের বোঁটায় ক্ষতবৎ বোধ। স্তনে থেত্‌লে যাওয়াবৎ bruised বেদনা।

বেলেডোনা ঃ—স্তন্য দিবার সময় বা স্তন ছাড়াবার পর, স্তনে অতিশয় কাঠিন্য ও স্ফীতি; দুগ্ধবহা প্রণালীগুলি সূত্রাকার, উজ্জ্বল ও আরক্তিম। দব্‌দবে ও খিচ্‌ খিচ্‌ করার ন্যায় বেদনা, মাথাব্যথা, জ্বর। বৈকালে বৃদ্ধি। কোষ্ঠবদ্ধ ও প্রস্রাব অল্প।

ব্রাইওনিয়া ঃ—অধিকাংশ সময় অগ্রে শীত করিয়া পরে জ্বর প্রকাশ পায়। স্তনে অতিশয় খিচ্‌ খিচে বেদনা এবং সামান্য নড়াচড়াতেই বৃদ্ধি; টনটনে ভাবযুক্ত স্ফীতি; স্তন যৎসামান্য লাল বা একেবারেই লাল নহে। উঠিবার সময় মাথা ফাটিয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা ও তৎসহ মাথাঘোরা। অতিরিক্ত পিপাসা। জিহ্বায় পুরু ছেতলা; কোষ্ঠবদ্ধ। মল যেন দগ্ধ করা হইয়াছে। নড়িলে চড়িলে সর্ব্বাঙ্গে বেদনা।

গ্রাফাইটিস্‌ ঃ—স্তনের বোঁটা প্রদাহান্বিত ও ফাটা; মস্তকের চর্ম্মের উপর, হস্তে ও অঙ্গুলির মধ্যে মধ্যে নানাবিধ ফুস্কুড়ি। চক্ষুর মাইবোমিয়ান্‌ গ্ল্যাণ্ড Mybomian glands সমূহ কঠিন ভাবাপন্ন, অর্থাৎ তাহাতে শক্তপানা আঞ্জনি বাহির হয়। পূর্ব্বতন ক্ষতজনিত পুরাতন ক্ষতান্ত-চিহ্ন Cicatrix।

হেমামেলিস্‌ঃ —স্তনের বোঁটা দিয়া রক্তপাত ও তৎসহ অতিরিক্ত ক্ষতবৎ বেদনা বোধ।

হিপার্‌ ঃ—ঊর্দ্ধস্থ বাহুদ্বয় ও উরুতে বেদনা, বোধ হয় যেন উহাদের ঠিক অস্থিমধ্যে বেদনা। পানকালে ও কথা কহিবার সময় অতিশয় ব্যস্তভাব। বিশেষতঃ যাঁহারা পারার অপব্যবহার করিয়াছেন, তাঁহাদের পক্ষে উৎকৃষ্ট; পূঁজ জন্মান এবং তৎসহ অতিশয় সড়্‌ সড়্‌ করে। অথবা আপনা আপনি ফাটিয়া যাওয়ার পর, অথবা কর্ত্তন করার পর সামান্য মাত্র পূঁয নিঃসৃত হয় এবং প্রদাহান্বিত স্থানে অতিরিক্ত কাঠিন্য থাকে।

ল্যাকেসিস্‌ ঃ—যখন প্রদাহান্বিত স্তন ঈষৎ নীলাভা ধারণ করে। বামদিকের স্তনের প্রদাহে একমাত্রা কিম্বা দুই মাত্রা ৩০শ শক্তি ল্যাকেসিস্‌ প্রয়োগ করিয়া দুইদিন মধ্যে পীড়া আরোগ্য হইতে দেখিয়াছি। ২৪ ঘণ্টায় এক মাত্রার অধিক এই ঔষধ দিবে না।

মার্কিউরিয়াস্ ঃ—বিশেষতঃ বেল্লেডোনা ব্যবহার সত্ত্বেও পূঁযোৎপত্তি হইলে। শীত, শীতভাব ও প্রচুর ঘর্ম্ম এবং ঘর্ম্ম হইয়াও উপশম না হইলে। অতিশয় স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা ও কাঁপুনি। আরও যত্তপি স্তনের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে পূঁযোৎপত্তি হয়।

নাক্স-ভমিকা ঃ—স্তন্য দিবার সময় বোঁটায় বেদনা এবং তৎসহ সামান্য বা এককালেই ক্ষতবৎ বেদনা বোধ হয় না।

ফস্ফরাস্ —স্ক্রেগ্‌মোনাস জাতীয় প্রদাহ। ভিন্ন ভিন্ন স্থানে কঠিন গাঁইট গাঁইট স্ফীতি ও তৎসহ নালী-ঘাবৎ ক্ষত এবং তাহা হইতে জলের মত বিবর্ণ দুর্গন্ধী স্রাব; শুষ্ক, খুস্‌খুসে কাশি ও তৎসহ প্রচুর দুর্ব্বলকারী ঘর্ম্ম। পাতলা লম্বা স্ত্রীলোক, গৌরবর্ণা ও কোমল চর্ম্মবিশিষ্টা; ব্যারাম বা অতিস্রাব হেতু দুর্ব্বল ব্যক্তির পক্ষে উপকারী।

ফাইটোলেক্কা ঃ—স্তনের বোঁটা ক্ষতযুক্ত ও ফাটা এবং সন্তানকে স্তন্যপান করাইবার সময় দুঃসহ যাতনা। বোধ করে যেন বেদনা, বোঁটা হইতে আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীরে ব্যাপ্ত হয় এবং পৃষ্ঠে মেরুদণ্ডে যাইয়া ঊর্দ্ধ ও নিম্নে চলিয়া বেড়ায়; এতৎসহ অতিরিক্ত দুগ্ধ নিঃসরণ ও তজ্জনিত অতিশয় দুর্ব্বলতা। প্রসবের কয়েক দিবস পরে হঠাৎ শীতবোধ এবং পরে জ্বর প্রকাশ ও স্তনে কষ্টকর রক্তাধিক্য ও স্ফীতি। স্তন হইতে দুগ্ধ টানিয়া বাহির করা অসম্ভব হইয়া উঠে। স্তনের সাধারণ স্ফীতি ও বেদনা সম্বন্ধে ইহাকে একমাত্র উৎকৃষ্ট ঔষধ বলাও যাইতে পারে।

যে সকল স্তন—কাঠিন্য রোগে উপযুক্ত চিকিৎসা হয় নাই এবং তৎসহ অস্বাস্থ্যকর মাংসাঙ্কুরযুক্ত অর্থাৎ গ্র্যানুলেশন সহ বৃহৎ রক্তবর্ণ নালী-ক্ষত, তাহাতে জলবৎ দুর্গন্ধী বিশ্রী পূঁয নিঃসরণ। সমস্ত স্তনে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, কঠিন ও কষ্টদায়ক স্ফীতি।

হ্রাস্-টক্স্ ঃ—হিম লাগা, বিশেষতঃ জলে ভিজা হেতু স্তনের স্ফীতি ও বেদনা। সর্ব্বাঙ্গে বেদনা এবং স্থির থাকিলে বৃদ্ধি। অতিশয় অস্থিরতা। লোকিয়া স্রাব পুনরায় পাতলা রক্তবর্ণ ধারণ করে।

সাইলিসিয়া ঃ—পুরাতন রোগে। যখন কঠিন কিনাড়াযুক্ত নালী ক্ষত, ফস্ফরাস্ কর্ত্তৃক সম্পূর্ণ আরোগ্য না হয়, অথবা স্তনের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কঠিন স্ফীতি

ফস্ফরাস্ দ্বারা দূরীভূত না হয়। মুখশ্রী ফ্যাঁকাসে ও মেটেবর্ণ, ঘ্রাণশক্তির অভাব, হেক্‌টিক hectic জ্বর।

সাল্‌ফার ঃ—স্তনের বোঁটা ফাটা ও ক্ষতযুক্ত এবং স্তন্যপান কালে রক্তপাত হয়। বোঁটার নিকটস্থ ভেলা নামক কাল অংশ (য়্যারিওলি), হরিদ্রাভ আঁইসবৎ মৃতচর্ম্মে আবৃত ; এই আঁসের নিম্নস্তর হইতে এক প্রকার কটু রস নিঃসৃত হয় এবং তৎসহ গাত্রে চুল্কানি ও জ্বালা। স্তনে শক্ত শক্ত স্ফীতি। ক্ষত ক্রমশঃ বৃদ্ধি পায় ও তৎসহ ছিদ্রবিশিষ্ট স্পঞ্জবৎ spongy মাংসাঙ্কুর গজায় ও অতিরিক্ত চুল্কায়। রাত্রিতে নিদ্রা হয় না।

স্তনের ক্যান্সার। CANCER.

রোগ-পরিচয় ঃ—স্তনে স্কিরাস্ schirrhus নামক ক্যান্সারই অধিক দেখা যায়। ক্যান্সার হইলে একটি স্থানে আলুর ন্যায় শক্তপানা ঠেকে এবং স্তনের বোঁটাটি স্তনের ভিতর দিকে পুনঃ প্রবিষ্ট হইয়া, একটি নাভি কুণ্ডলের আকৃতি ধারণ করে। ঢেলাপানা স্থানের চর্ম্ম ঐ ঢেলা সহ আঁটিয়া যায় এবং কিছুদিন পরে ক্রমে তাহাতে ক্ষত হইতে থাকে। ক্ষতের চারি ধার শক্ত। ক্ষত স্থানটিতে বহুসংখ্যক ফুলকপি ফলের ন্যায় উচ্চ উচ্চ দেখিবে। ক্ষত হইতে কষাণির ন্যায় দুর্গন্ধময় পূঁয পড়ে। ক্ষত স্থানে জ্বালা, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ইত্যাদি যন্ত্রণা হেতু রোগী সর্ব্বদা অস্থির থাকে, নিদ্রা কাহাকে বলে জানে না। রক্তবহা নাড়ীগুলি ক্ষত হইয়া, সময় সময় বহুপরিমাণে রক্তস্রাব হয়। শরীরের অন্যান্য যন্ত্রও এই পীড়ার শেষাবস্থায় ক্যান্সার দ্বারা আক্রান্ত হয়। রোগী জীর্ণ শীর্ণ হইতে থাকে। পা ফুলিয়া যায়, উদরাময় এবং রক্তস্রাবাদি হইয়া অন্তিমকাল উপস্থিত হয়।

চিকিৎসা ঃ—এই রোগে আরোগ্যলাভ অতি কঠিন কথা ; তবে ইহাতে আর্সেনিক্, আর্স-আইওড, য়্যাস্‌টেরিয়াস্-রুবেন্স্, ব্যাডিয়াগা, ব্রোমিয়াম্,

ক্যাল্ক-কার্ব্ব, (ক্যাল্কেরিয়া-অকৃজেলিকা—অত্যন্ত বেদনা জন্য,) কার্ব্ব-এনি, চিমাফিলা-আম্বিলেটা, ক্লিমাটিস্, কোনায়াম্, গ্রাফাইটিস্, হাইড্রাস্টিস্, ল্যাকেসিস্ (বামদিগের ক্যান্সার), ল্যাপিস্-এলবাম্, লাইকো, নাইট্রিক্-এসিড্, ফস্ফরাস্, সিপিয়া, সাইলিসিয়া এই সমস্ত ঔষধ বিশেষ ফলপ্রদ।

যোনিস্থ রোগ-নিচয়।

DISEASES OF THE GENITALS.

ভ্যাজাইনাইটিস্ VAGINITIS বা যোনির অভ্যন্তরস্থ প্রদাহ।

সমসংজ্ঞা ঃ—যোনির সর্দ্দি বা ক্যাটার্।

রোগ-পরিচয় ঃ—অন্যান্য মিউকাস্ ঝিল্লীর যে প্রকার সর্দ্দি লাগে ইহারও সেইরূপ। জরায়ু হইতে যে স্রাব হয়, তাহার সংস্পর্শে এই পীড়া ঘটে; তবে বালিকাদের যোনিতে ক্ষুদ্র কৃমি প্রবেশ হেতুও এই রোগ দেখা যায়। প্রথমে স্রাব অতি অল্প পরিমাণ হয় এবং ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে। প্রাচীন প্রদাহে মিউকাস্ ঝিল্লীতে নীলাভ-লালবর্ণ এবং ফুট্কুনি ফুট্কুনি স্ফীতি-নিচয় দেখা যায়। যোনিটি শিথিল হইয়া পড়ে এবং তাহাতে অনেক সময় যোনির প্রল্যাপ্সাস prolapsus ঘটে। যোনি হইতে যে স্রাব হয়, তাহা প্রায়ই দুগ্ধবৎ, হরিদ্রাবর্ণযুক্ত বা অন্যান্য প্রকারের। ইহাও এক প্রকার লিউ-কোরিয়া বিশেষ। চিকিৎসা—অত্র গ্রন্থের ১২ পৃষ্ঠায় লিউকোরিয়া দেখ।

ভেজাইনিস্মাস্ VAGINISMUS বা যোনির আক্ষেপ।

রোগ-পরিচয় ঃ—অনেক নবযুবতীর এই পীড়া দেখা যায়। অঙ্গুলি দ্বারা রোগিণীকে পরীক্ষা করিতে চেষ্টা করিলে, অনেকের হিষ্টিরিয়া-জনিত

কল্‌ভাল্‌শন্‌ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। ইহাতে স্থানীয় কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না ; তবে নিস্ফল সঙ্গম চেষ্টা হেতু যাহা কিছু কষ্ট ঘটে। প্রধানতঃ এই পীড়া যোনিদ্বারের সঙ্কীর্ণতা এবং যোনির অভ্যন্তরভাগের শুষ্কতা হেতু ঘটিয়া থাকে ; এতৎসহ সঙ্গমের বিষয়ে ভয় এবং বিপদাশঙ্কা এবং ঐ স্থানটির স্পর্শাসহিষ্ণুতা অন্যতম কারণ মধ্যে গণ্য। ডাক্তার নেটেল্‌ বলেন সীসক বিষ শরীরে প্রবেশ করিলেও এ প্রকার পীড়া দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—ঐ স্থানীয় স্পর্শাসহিষ্ণুতা দূর না হইলে, সঙ্গম করা উচিত নহে। আভ্যন্তরিক ঔষধ প্রয়োগ, গরম জলের টবে কোমর পর্য্যন্ত ডুবাইয়া বসান, গরম জল পিচ্‌কারী দ্বারা প্রয়োগ, অঙ্গুলী দ্বারা ঐ স্থানে তৈল মর্দ্দন ইত্যাদি দ্বারা এই রোগ আরোগ্য হয়। আর্ণিকা—বলপূর্ব্বক সঙ্গম। বেলেডোনা—যোনির অভ্যন্তর ভাগ শুষ্ক এবং মুখভাগ সঙ্কুচিত। ক্যাক্টাস্‌-গ্র্যাণ্ড—ঐ স্থানে লিঙ্গ স্পর্শমাত্র, যোনির মুখ সজোরে সঙ্কুচিত হইতে থাকে এবং তদ্ধেতু সঙ্গম কার্য্য অসম্ভব হয়। ফেরাম্‌-ফস্‌—সঙ্গমে অতীব বেদনা। ইগ্নেসিয়া—ইগ্নেসিয়া-জনিত মানসিক লক্ষণচয়, এবং যোনির অত্যন্ত আক্ষেপ। ক্রিয়োজোট্‌—সঙ্গমে অতীব বেদনা। লাইকোপোডিয়াম্‌—যোনির অভ্যন্তর শুষ্ক, সঙ্গমের পূর্ব্বে এবং পরে বেদনা। ন্যাট্রাম্‌-মি—যোনির অভ্যন্তর শুষ্ক, সঙ্গমে বেদনা, সঙ্গমে অনিচ্ছা। প্ল্যাটিনা—সামান্য স্পর্শেও ভেজাইনা অর্থাৎ যোনিতে বেদনাযুক্ত আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং যোনিটি সঙ্কুচিত হইতে থাকে। প্লাম্বাম্‌—যোনির আক্ষেপ ও সঙ্কোচন। সিপিয়া—স্থানটি কোমল ও বেদনাযুক্ত, সঙ্গমে বেদনা।

মন্তব্য ঃ—অনেকে প্রথম বয়সের সময় এই পীড়ার দরুণ স্বামীর ঘর করিতে চায় না ; স্বামীর ঘরে যাইতে হইলে কাঁদিয়া অস্থির হয় ; তখন আত্মীয়দের উচিত যে বিশেষ তত্ত্ব করিয়া ইহার প্রতিবিধান করেন।

প্রুরাইটাস্-ভাল্‌ভি PRURITUS VULVÆ অর্থাৎ যোনিদ্বার এবং যোনিকপাটের চুল্কানি।

রোগ-পরিচয়—এই চুল্কানি স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের আভ্যন্তরিক কোন পীড়ার লক্ষণ বিশেষ। গর্ভের প্রারম্ভে, ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে, এমন কি বৃদ্ধ বয়সেও এই পীড়া দেখা যায়। কোন কোন সময় এই চুল্কানির এত ভয়ানক বৃদ্ধি ও ইহা এত কষ্টকর হয় যে, তাহাতে নিদ্রার শান্তি একবারে দূরীভূত হইয়া যায়। ইহাতে স্থানীয় কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না; যোনিতে কেবল ভেনাস্ কন্‌জেচ্‌শন্ ও শুষ্কতা মাত্র লক্ষিত হয়; যোনি-কপাটে সামান্য দুই একটি ফুস্কুড়ী ব্যতীত অন্য কিছুই লক্ষিত হয় না। ভেনাস্ কন্‌জেচ্‌শন্‌ই এই চুল্কানির মূল বলিয়া বোধ হয়। আমরা স্বচক্ষে দেখিয়াছি যে, এই চুল্কানিতে দুই একটি রোগিণী উন্মাদপ্রায়া হইয়া যায়।

প্রুরাইটাস্-চিকিৎসা।

য়্যাম্ব্রা-গ্রিস্ ঃ—গর্ভাবস্থায় উক্ত স্থানে স্ফীতি ও ক্ষতবোধ। প্রাতঃ-কালে সর্ব্বাঙ্গে অসাড়বোধ। দিবসে চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইবার সময় উদরে ও উরুতে ঘর্ম্ম। মাথার চুল উঠিয়া যায় এবং স্পর্শ করিলে মস্তকে বেদনা বোধ হয়।

ক্যালেডিয়াম্ ঃ—ডাঃ 'র' Raue সাহেবের, আমাদের নিজের ও অন্যান্য চিকিৎসকের বহুদর্শিতায় ইহাই সর্ব্বাপেক্ষা কার্য্যকারক ঔষধ। এই ভয়ঙ্কর চুল্কানি হেতু হস্তমৈথুনে অভ্যাস।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—চুল্কানি ও তাহাতে ক্ষতবৎ বোধ। কাণ দিয়া দুর্গন্ধী রস-নিঃসরণ। মস্তকের সর্দ্দি এবং তৎসহ নাসিকার মধ্যে ক্ষতবৎ বোধ। গণ্ডমালাবিশিষ্ট ধাতু।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—পরিণত বয়স। চুল্কান ও মর্দ্দন হেতু চর্ম্মে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অর্ব্বুদাকারের স্ফীতি। প্রস্রাবে ক্লেশ।

কার্ব্বো-ভেজি ঃ—যোনির লোমশ স্থানে ও গুহ্যদ্বারে চুল্‌কানি ও

জ্বালা ; বিশেষতঃ ঋতুর পূর্ব্বে। অঙ্গে চুলকনা ও কঠিন দদ্রুর ন্যায় বাহির হয়। শ্বেতপ্রদর, তৎসহ জ্বালা ও ক্ষতবৎ বোধ। অর্শ।

কলিন্‌জো ঃ—কষ্টকর চুল্‌কানি তৎসহ জরায়ুনির্গমন ও কোষ্ঠবদ্ধ।

কোনায়াম্‌ ঃ—পিউডেণ্ডা ও যোনির ভয়ানক চুল্‌কানি (বিশেষতঃ ঋতুর পরে) এবং তৎপরে নিম্নদিকে জরায়ুর চাপ বোধ।

ন্যাট্রাম্‌-মিউর ঃ—যোনির লোমশ স্থানের চুল উঠিয়া যায়। যোনির শুষ্কতা, শীতলতা ও পিংশেভাব। সঙ্গমে বিরক্তি ; ঘাড়ের চুলের কিনাড়ায় কিনাড়ায় ফুস্কুড়ি।

নাক্স্‌-ভ ঃ—জননেন্দ্রিয় স্থানে চুল্কানি ও সুড়্‌সুড়ানি, তাহাতে সঙ্গমেচ্ছার উদ্রেক ও হস্তমৈথুনে আসক্তি জন্মায়।

প্ল্যাটিনা ঃ—কখন রমণেচ্ছা অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায়, এমন কি নিম্ফোমেনিয়া অর্থাৎ কামোন্মত্ততায় পরিণত হয়।

সিপিয়া ঃ—যোনির ওষ্ঠদ্বয়ের অভ্যন্তরে চুল্কানি ও স্ফীতি। শ্বেতপ্রদর এবং তৎসহ যোনি মধ্যে ও লোমশ স্থানে চুল্কানি। অঙ্গের অপরাপর স্থানে দাদের মত বাহির হয়।

সাল্‌ফার ঃ—যোনি মধ্যে এবং পিউডেণ্ডা নামক স্থানে চুল্কানি এবং চতুর্দ্দিকে ফুস্কুড়ি। ঋতুর পর নাসিকার চুল্কানি। স্তনের বোঁটায় চুল্কানি। স্থানে স্থানে ফুস্কুড়ি। অর্শ।

ট্যারেন্‌টিউলা ঃ—উক্ত স্থানের শুষ্কতা ও উত্তাপ।

জিঙ্কাম্‌ ঃ—ঋতুর সময় অতিরিক্ত চুল্কানি হেতু হস্তমৈথুনে প্রবৃত্তি।

মিল্ক-ফিবার বা দুগ্ধজ্বর। MILK FEVER.

৯ম সং ৩য় খণ্ড চিকিৎসা-বিধান ২১৩ পৃষ্ঠা দেখ।

পিউয়ার্‌পারেল্‌ ফিবার বা তরুণ সূতিকা-জ্বর

৯ম সং ৩য় খণ্ড চিকিৎসা—বিধান ১৯৩ পৃষ্ঠা দেখ।

CHRONIC প্রাচীন সূতিকা-জ্বর।

৯ম সং ৩য় খণ্ড চিকিৎসা-বিধান ২০০ পৃষ্ঠা দেখ।

দ্বাদশ পরিচ্ছেদ।

চলমান যন্ত্রাদির পীড়ানিচয় (MOTORY APPARATUS.)

এই পরিচ্ছেদে যে সমস্ত পীড়ার কথা বর্ণিত হইয়াছে, তাহার অধিকাংশই দৈহিক constitutional দোষাশ্রিত রোগ।

প্রথম অধ্যায়।

১। বাতজ্বর বা য়্যাকিউট্ রিউমেটিজম্।

ACUTE RHEUMATISM.

সমসংজ্ঞা ঃ—তরুণ বাত ; রিউমেটিক্ ফিবার।

রোগ-পরিচয় ঃ—এক সময় একটি কিম্বা অনেকগুলি সন্ধিস্থান প্রদাহান্বিত ও স্ফীত হয় এবং তৎসহ জ্বর ও ঘর্ম্ম হইতে থাকে। রোগ নিতান্ত উৎকট হইলে, এতৎসহ কখনও কখনও এণ্ডোকার্ডিয়াম্, পেরিকার্ডিয়াম্ এবং প্লুরা ইত্যাদিরও প্রদাহ হইতে দেখা যায়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই পীড়া সর্ব্ব বয়সে, স্ত্রী ও পুরুষ উভয়েরই হইয়া থাকে। অতি শিশু এবং অতি বৃদ্ধদিগের এই পীড়া প্রায় দেখা যায় না। •১৫ হইতে ৩০ বৎসর বয়স মধ্যে এই পীড়ার সংখ্যা অধিকতম। পৈতৃক বাতরোগ থাকিলে সন্তান সন্ততিরও ইহা হওয়া নিতান্ত সম্ভব। সেঁতান স্থানে বাস, ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা ইত্যাদি ইহার সর্ব্বপ্রধান কারণ মধ্যে গণ্য। শীতপ্রধান দেশে শ্রমজীবী এবং দরিদ্রের মধ্যে এই পীড়া অধিক হয়। কিন্তু আমাদের দেশে ভদ্রলোকের মধ্যেই এই পীড়া অনেক দেখা যায়। গণোরিয়া এবং উপদংশ হইতে যে রিউমেটিজম্ উৎপন্ন হয়, যথাস্থানে তাহার উল্লেখ করা গিয়াছে। অনেকে বলেন যে কোরিয়া রোগের সহ এই পীড়ার বিশেষ সম্পর্ক রহিয়াছে।

লক্ষণাদি ঃ—সন্ধিস্থানের বেদনা ও প্রদাহ ; প্রায়ই পীড়া আরম্ভের পূর্ব্বে শরীরে স্ফূর্ত্তী থাকে না ; সর্ব্বদাই অসুখভাব ও অবসন্নতা। কখন বা হঠাৎ পীড়ার আক্রমণ হয়। সর্ব্ব প্রথমেই কোন একটি বা বহু সন্ধিতে বেদনা ও প্রদাহ হয় এবং তৎসঙ্গে জ্বর দেখা দেয়। যখন হঠাৎ অত্যন্ত শীত ও কম্প হইয়া জ্বর আইসে এবং তৎসঙ্গে যদি কোন সন্ধিস্থান, বিশেষতঃ বৃহৎ সন্ধি আক্রান্ত হয়, তবে সে রোগীর অবস্থা কঠিন বলিয়া জানিবে ; তাহাতে এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ হইয়া অনেকের প্রাণ পর্য্যন্ত নষ্ট হইতে দেখিয়াছি। জানু, স্কন্ধ, মণিবন্ধ, য়্যাঙ্কল্ ইত্যাদি সন্ধির প্রদাহই অধিকতর দেখা যায়। ইহাতে যে কোন সন্ধিই আক্রান্ত হইতে পারে ; অঙ্গুলির গ্রন্থিচয়ও আক্রান্ত হয়, এমন কি কশেরুকা-সন্ধিচয়, সিঙ্কোনড্রোসিস্ (যথা সেক্রো-ইলিয়াক্ সন্ধি, সিম্ফিসিস্-পিউবিস্ সন্ধি) পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়। তরুণ বাতাক্রান্ত সন্ধি স্ফীত, রক্তবর্ণ, উষ্ণ, বেদনাযুক্ত ও স্পর্শাসহিষ্ণু হইয়া উঠে। জানু ইত্যাদি বড় বড় সন্ধি মধ্যে সাইনোভিয়া নামক এক প্রকার তরল রস সঞ্চিত হওয়ায়, ঐ সমস্ত সন্ধি স্ফীত হইয়া উঠে। (সাইনোভিয়া—সন্ধি মধ্যস্থ সাইনোভিয়েল্ মেম্ব্রেন্ নামক পর্দার রস ; উহা দেখিতে তরল মধুবৎ)। এই সাইনোভিয়া ঘোলা এবং ফাইব্রিন্‌যুক্ত হইলে, প্রায় রোগীই রক্ষা পায় না। স্কন্ধাদি সন্ধিতে সামান্য প্রদাহ হইলে, সহজে স্ফীতি দেখা যায় না। অনেক সময় য়্যাঙ্কল্ ও মণিবন্ধ সন্ধির নিকটস্থ, টেণ্ডন্ ও মাংসপেশী আবরক পর্দার প্রদাহ হইয়া থাকে ; তাহাতে পায়ের পাতার উপরিভাগ ও হস্তের পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত লাল ও স্ফীত হইয়া উঠে।

জ্বর এই রোগের এক নির্দ্দিষ্ট সহচর, সচরাচর ১০৩°।১০৪° ডিগ্রী জ্বর সাধারণ রোগীতে হইয়া থাকে। গ্রন্থির প্রদাহ কম হইলে, জ্বর কমিয়া যায় ; কিন্তু এণ্ডো-কার্ডাইটিস. পেরি-কার্ডাইটিস আদি হৃৎপিণ্ডের প্রদাহ কিম্বা প্লুরিসি হইলে, পুনরায় জ্বর অতি প্রবল বেগে বৃদ্ধি পায়। ভগবানের ইচ্ছায় এই রোগের অতি প্রবলতর জ্বরেও বিকারাদি মস্তিষ্ক-লক্ষণ বড় অধিক দেখা যায় না। তবে কদাচিৎ কোন কোন রোগীতে হঠাৎ সন্ধির

প্রদাহ লুপ্ত হইয়া ঘর্ম্ম থামিয়া যায় ; তখন রোগী অস্থির ও বিকার ভাবাপন্ন হইয়া উঠে ও প্রলাপ বকিতে থাকে। উত্তাপ অনেক বৃদ্ধি হয়, এমন কি ১০৫°, ১০৬°, ১০৭°, ১০৮°, ১১০°, ১১১° ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়। রোগী বিছানা হইতে উঠিতে চায়, হাত কাঁপিতে থাকে, জিহ্বা শুষ্ক হইয়া যায়। ১০৭°, ডিগ্রীর উপর তাপ উঠিলেই রোগী অজ্ঞান ও তন্দ্রাযুক্ত হইয়া পড়ে। এই উত্তাপ শীঘ্র না কমিলে বিপদের কথা। উত্তাপ শীঘ্র শীঘ্র নামিয়া গেলে রোগী আরোগ্য লাভ করে। উত্তাপ কমিয়া পুনরায় উঠিতে না পারে, তজ্জন্য বিশেষ সতর্ক হওয়া আবশ্যক। প্রবল উত্তাপ সহ ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, মুখ বিশ্রীবর্ণ, নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ, বক্ষঃস্থলে ঘড়্ঘড়্ শব্দ হইলে রোগী প্রায়ই রক্ষা পায় না ; এই অবস্থায় ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে মৃত্যু হইতে দেখা যায়। হৃৎপিণ্ডাদির আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইলেই, এই প্রকার ভয়ানক প্রবলতর জ্বর হইয়া থাকে।

ঘর্ম্ম, বাতজ্বরের সহ সর্ব্বদাই হইয়া থাকে ; জ্বর প্রবল এবং তৎসহ অনবরত ঘর্ম্ম দেখিতে পাইবে, অথচ তাহাতে জ্বরের বিরাম নাই। ঘর্ম্মে টক গন্ধ, গাত্রে সুডামিনা (sudamina সাদা ঘামাচি) এবং মিলিয়ারিয়া নামক রক্তবর্ণের ইরাপ্শন্ সমস্ত দেখিতে পাওয়া যায়। জিহ্বা দীর্ঘ ও প্রশস্ত ও পাত্লা হয় ; এবং তদুপরি পুরু সাদা কোটিং পড়ে। ক্ষুধামান্দ্য হয় ; প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। প্রস্রাব রক্তবর্ণ, অম্লযুক্ত এবং পরিমাণে অল্প হইয়া যায় ; কখন বা তন্মধ্যে য়্যাল্‌বুমেন্ albumen সামান্য থাকে।

উপসর্গাদি :—তরুণ বাতরোগ সহ হৃৎপিণ্ডের পীড়া শতকরা বিশটি রোগীতে দেখা যায়। আবার এমন দেখা গিয়াছে যে, বাতরোগে কোন সন্ধি আক্রান্ত হয় নাই, অথচ হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়াছে। অধিকাংশ স্থলে শিশু-দিগেরই হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। এণ্ডো-কার্ডাইটিস্, পেরি-কার্ডা-ইটিস্, মাইও-কার্ডাইটিস্ আদি পীড়া বাতরোগ সহ হইয়া থাকে। তাহাতে হৃৎপিণ্ড স্থানে বেদনা ও কষ্ট অনুভূত হয়, তখন হৃৎপিণ্ড আকর্ণন-যন্ত্র (ষ্টেথ্-স্কোপ্) দ্বারা পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। (এণ্ডো-কার্ডাইটিস্—হৃৎপিণ্ডের অন্ত-রাবরকের প্রদাহ ; পেরি-কার্ডাইটিস্—হৃৎপিণ্ডের বহিরাবরকের প্রদাহ; ইহার

মধ্যে জল সঞ্চিত হইতে পারে; মাইও-কার্ডাইটিস্—হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর প্রদাহ। (ইহাদের বিশেষ লক্ষণ হৃদ্‌রোগ মধ্যে সবিস্তার পাইবে)।

রোগীর পার্শ্ববেদনা হইলে প্লুরিসি সন্দেহ করিবে; তাহাতে জ্বর বৃদ্ধি পায়, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট হইতে থাকে। প্লুরা মধ্যে জল সঞ্চয় হইলেআঘাতে Percussion স্থুল dull শব্দ পাইবে। নিউমোনিয়া, ব্রংকাইটিস্, টন্‌সিলাইটিস্, ইত্যাদি উপসর্গও হইয়া থাকে। এরিথিমা নামক নানাবিধ উপসর্গ-চর্ম্মরোগে চর্ম্ম লালপানা হইয়া উঠে।

নিদান তত্ত্ব ও প্যাথলজী :—সন্ধির মধ্যে সাদা সাদা লিউকোসাইট্‌স্ হয় বটে, কিন্তু কখনও পূ্য দেখা যায় না। সাইনোভিয়েল্ মেম্ব্রেন সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম শিরাপূর্ণ ও লিম্ফ দ্বারা আবৃত দেখা যায়। সন্ধি মধ্যে সাইনোভিয়া বহুপরিমাণ থাকে। প্লুরিসি আদি যে যে উপসর্গ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়, সেই সমুদয় উপসর্গ-পীড়ার চিহ্ন মৃত শরীরে লক্ষিত হয়। অধুনা অনেকেরই এইমত যে, ল্যাক্‌টিক্-এসিডের আধিক্য হেতু বাতের পীড়া জন্মে; য়্যালবুমেন্ এবং ইউরিক্-এসিড্ একত্রে বিশ্লিষ্ট হইয়া ল্যাক্‌টিক্-এসিডের উৎপত্তি হয়। কিন্তু আশ্চর্য্যের কথা এই যে, এতাদৃশ রোগীর রক্তে ইউরিক্-এসিড্ এবং ল্যাক্‌টিক্-এসিডের আধিক্য দেখা যায় না। রক্তে ইউরিক্-এসিডের আধিক্য হইলে গাউট্ জন্মে অনেকের এই মত।

ভ্রমাত্মক রোগনিচয় :—গাউট্ নামক পীড়া সহ এই রোগের ভ্রম হইতে পারে। গাউট্ gout ভারতবর্ষে অতি কম হয় এবং ইহাতে প্রায় ক্ষুদ্র-সন্ধি, বিশেষতঃ বৃদ্ধাঙ্গুলির সন্ধিস্থান আক্রান্ত হয়; ইহার যন্ত্রণা প্রায়ই মধ্যে মধ্যে হয়; সন্ধিস্থানে ইউরেট্ অব্-সোডা জমাট বান্ধিয়া থাকে; রক্ত মধ্যে ইউরিক্-এসিড্ অধিক থাকে; ভদ্র ও ধনীদিগের এই পীড়া অধিক হয়। কিন্তু বাতের পীড়া প্রায়ই যৌবন ও শিশুকালের পীড়া; ইহাতে বৃহৎ গ্রন্থিচয় অধিকতর আক্রান্ত হয় এবং ইহার কারণ ল্যাক্‌টিক্-এসিড্। পিউয়ারপারেল্ অবস্থায়, সন্ধি সমূহে সাইনোভাইটিস্ হইলে তাহা পাইমিয়া ও সেপ্‌টিসিমিয়া জানিবে। টাইফয়েড্ জ্বর ইত্যাদি সহও ইহার ভ্রম হইতে পারে।

ভাবীফল ঃ—এই রোগ নিজে মারাত্মক নহে, তবে হৃৎপিণ্ডাদি আক্রান্ত হইলেই বিপদের কথা। ৭।১৪।২১ দিনের মধ্যে অনেক রোগীই আরোগ্য লাভ করে, অনেক সময় এই পীড়া পুনঃ প্রকাশ পায় বা প্রাচীন স্বভাব ধারণ করে। প্রবলতর জ্বর, এই রোগে অনেক সময় প্রাণনাশ করে। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইয়াও অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে জানা যায়।

২। প্রাচীন বাত বা ক্রণিক আর্টিকিউলার রিউমেটিজম্।

CHRONIC RHEUMATISM.

রোগ-পরিচয় ঃ—তরুণ বাতরোগ প্রাচীন অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া এই পীড়ায় পরিণত হইতে পারে, কিম্বা কোন স্থলে প্রথমাবধিই রোগ প্রাচীন অবস্থা অবলম্বন করিতে পারে। ইহাতে সন্ধি মধ্যস্থ সাইনোভিয়েল্ মেম্ব্রেন্ এবং লিগামেণ্ট পুরু হইয়া উঠে; কার্টিলেজ্ সচ্ছিদ্র হইয়া উঠে, এবং সাইনোভিয়েল্ রস ঘোলাপানা হইয়া যায়। এই পীড়া দুই জাতীয় হয়।

(১) প্রথম প্রকার ঃ—একটিমাত্র সন্ধি আক্রান্ত হয়, বহুদিন বা বহুবৎসর পর্য্যন্ত পীড়া বর্ত্তমান থাকে, সন্ধির বেদনা ও স্ফীতি কমিতে চায় না, বেদনা রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়; আক্রান্ত সন্ধিটিতে হস্ত প্রদান করিলে কড়্ কড়্ বা খচ্ খচ্ শব্দ হাতে টের পাওয়া যায়; সন্ধিস্থানটির চতুর্দ্দিকস্থ মাংসপেশী শুষ্ক হওয়া হেতু উহা আড়ষ্টতা প্রাপ্ত হয়, নড়াচড়া করিতে পারে না; ইহাকে ভাক্ত false এন্‌কিলোসিস্ Anchylosis বলে। কিন্তু যদি গ্রন্থির দুইদিকের অস্থির মাথা একত্রে যোড়া লাগিয়া প্রকৃত এন্‌কিলোসিস্ জন্মিয়া থাকে, তাহাকে টিউমার য়্যাল্‌বাস্ বা আর্থ্রোকোসি Arthrocacae বলে।

(২) দ্বিতীয় প্রকার ঃ—ইহাতে রোগের পুনঃ পুনঃ আক্রমণ হইয়া থাকে। আকাশের সামান্য পরিবর্ত্তনেই তৎক্ষণাৎ অস্থিরতা ও কষ্ট অনুভব হয়।

মাস্‌কিউলার রিউমেটিজম্, নিউর‍্যাল্‌জিয়া বা প্যারালিসিস্ ইত্যাদি পীড়া সহ এই রোগ উপসর্গান্বিত হইতে পারে।

৩। মাংসপেশীয় বা মাস্কিউলার্ রিউমেটিজম্।

MUSCULAR RHEUMATISM.

সমসংজ্ঞা ঃ—মাইওপ্যাথিয়া। পেশীবাতই সংক্ষিপ্ত নাম।

রোগ-পরিচয় ঃ—(সন্ধি ব্যতীত) মাংসপেশী, টেণ্ডন্, ফ্যাসিয়া, পেরি-অষ্টিয়াম্ এবং ফাইব্রাস্ টিস্যু ইত্যাদির বাতরোগের সাধারণ নাম মাস্‌কিউলার রিউমেটিজ্‌ম্। ইহাতে স্থানীয় বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না; তবে কখন কখন মাংসপেশীদিগের অন্তর্ব্বর্ত্তী দেশে শক্তপানা ফাইব্রাস্ টিস্যু সমস্ত দেখা যায়; কখন বা স্নায়ুদিগের অগ্রভাগগুলি শক্ত ও পুরু হয়।

লক্ষণ ও প্রকার ঃ—"বাতের বেদনা" যে কাহাকে বলে তাহা সকলেই বুঝিতে পারেন; এই বেদনাই এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ; ইহাতে বেদনা ছিন্ন হওয়াবৎ, তীরবিদ্ধবৎ সূচীবিদ্ধবৎ, জ্বালাবৎ ইত্যাদি ভাবে লক্ষিত হয়; কোন কোন স্থলে সঞ্চালনে, ঠাণ্ডা লাগাতে, বিশ্রামে, উত্তাপ লাগাতে ইহার বৃদ্ধি বা উপশম বোধ হইয়া থাকে। এই পীড়ায় আক্রান্ত স্থান লাল ও স্ফীত প্রায়ই হয় না। কোন এক স্থান এই পীড়ার জন্য বিশেষ নির্দ্দিষ্ট নাই; তবে কখন কখন একগুচ্ছ মাংসপেশী একত্রে পীড়াক্রান্ত হইয়া থাকে।

ইহাতে নিম্নলিখিত স্থানীয় পেশীগুলি আক্রান্ত হওয়াতে তাহাদের বিশেষ বিশেষ নামকরণ হইয়াছে ঃ—

(১) কেফাল্যাল্‌জিয়া-রিউমেটিকা Cephalalgia Rheumatica :—ইহাতে মস্তকের অস্থির উপরিস্থিত মাংসপেশীচয় ও তাহাদের আবরক পর্দ্দা এবং পেরি-অষ্টিয়ম্ Periosteum আক্রান্ত হয়।

(২) টর্টিকলিস্ রিউমেটিকা Torticulis Rheumatica ঃ—

ইহার নামান্তর আড়ষ্ট-গ্রীবা, মায়েল্‌জিয়া সার্‌ভাইকেলিস্ বা ষ্টিফ্-নেক্ Stiff-neck কিম্বা রাইনেক। ইহাতে গ্রীবাদেশস্থ মাংসপেশী সমস্ত আক্রান্ত হয়; তজ্জন্য স্বাভাবিক ভাবে মস্তকটি ঘুরান ফিরান যায় না, প্রায়ই গ্রীবার মাংসপেশী একদিকে সঙ্কুচিত হইয়া, সেই দিকে গ্রীবাটিকে আড়ষ্ট করিয়া রাখে। চিরকালের জন্য গ্রীবাটি আড়ষ্ট হইয়া থাকিলে, তাহাকেই "রাই-নেক" Rhy-neck বলে।

(৩) প্লুরোডিনিয়া রিউমেটিকা Pleurodynia Rheumatica :—নামান্তর বক্ষপেশীর বাত, মায়েল্‌জিয়া পেক্টোরেলিস্ Myalgia pectoralis তথা ইণ্টারকষ্টেলিস্। ইহাতে পেক্টোরেল মাংসপেশী এবং ইণ্টার-কষ্টাল মাংসপেশী আক্রান্ত হয়; প্রথমোক্ত মাংসপেশী আক্রান্ত হইলে, বাহুটি স্বাভাবিক ভাবে সঞ্চালিত হইতে পারে না; শেষোক্ত মাংসপেশীচয় আক্রান্ত হইলে, নিশ্বাসপ্রশ্বাসে, কাশিতে এবং হাঁচিতে এত বেদনা হয় যে, তাহা সহ্য করা কষ্টকর হইয়া উঠে। এই বেদনা প্লুরাইটিসের বেদনা বলিয়া ভ্রম হইয়া থাকে।

(৪) ওমোডিনিয়া রিউমেটিকা Omodynia Rheumatica:—নামান্তর ম্যায়েল্‌জিয়া স্কেপুলেরিস Scapularis বা স্কন্ধাড়ষ্টতা। প্রায়ই এই পীড়া দেখা যায়। ইহাতে পৃষ্ঠ ও স্কন্ধদেশের মাংসপেশী আড়ষ্ট হইয়া থাকে; এই রোগে বাহুদ্বয় সঞ্চালন করিতে উৎকট বেদনা এবং উপুড় হওয়াতে বা কাণ্ডদেশ নাড়িতে চাড়িতে অত্যন্ত কষ্টবোধ হয়।

(৫) লাম্বেগো রিউমেটিকা Lumbego Rheumatica :—নামান্তর ম্যায়েল্‌জিয়া লাম্বেলিস্ Lumbelis কটিবাত। ইহাতে কটিদেশস্থ মাংসপেশী ও কটিপৃষ্ঠদেশস্থ ফ্যাসিয়া Fascia আক্রান্ত হয়। এই রোগের এক আশ্চর্য্য ধর্ম্ম এই যে, ইহা হঠাৎ উপস্থিত হয়; ভাল মানুষ বসিয়া আছে কিম্বা সুস্থভাবে চলিতেছে কিন্তু হঠাৎ দেখে যে, সে বসিতে, উঠিতে বা চলিতে পারে না; পীড়া যেন বিদ্যুদ্বেগে আসিল। ইহা ৭।৮ দিন থাকিয়া পরে উপশম হয়। অনেকে এই বাতে চিরজীবন কষ্ট পায়, বিশেষতঃ বৃদ্ধ বয়সে।

বাতজ্বর বা রিউমেটিজ্‌মের চিকিৎসা ঃ—একোনাইট্, হ্রাস্-টক্স ইত্যাদি ঔষধ রোগের প্রথমাবস্থায় সেবন করিতে পারিলে এবং উষ্ণ বস্ত্রে গাত্র আবৃত রাখিলে, অনেকে সহজেই আরোগ্য লাভ করে।

তরুণ প্রবল জ্বর জন্য—একোন্, ব্রাই, হ্রাস্, বেল্ উৎকৃষ্ট ঔষধ। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে—সিমিসিফিউগা, ক্যাক্টাস্-গ্র্যাণ্ড, স্পাইজি, ডিজি, আর্স। সন্ধি আক্রান্ত হইলে,—কল্‌চি, কলোসিন্থ্, র‍্যানান্‌কিউলাস্-বাল্‌বো, হ্রডো, হ্রাস্-ট ; কেলি-আইওড্। অত্যন্ত ঘর্ম্ম হইলে—এসিড্-নাইট্রিক্। গ্ল্যাণ্ড বড় হইলে—ফাইটোলেক্কা। বমন ও ভেদ জন্য—ভিরেট্রাম্-ভি। ঠাণ্ডা লাগিবা মাত্র—সালফ্, একোন্, ডাল্কামেরা, হ্রাস্ খাইতে পারিলে প্রায়ই পীড়া প্রকাশ হইতে পারে না।

একোন্ ঃ—জ্বর ও অস্থিরতা। অতিশয় পিপাসা, শুষ্ক উত্তপ্ত চর্ম্ম এবং সামান্য পরিমাণ ও আগুনের মত গরম প্রস্রাব। বুকে খিচ্ খিচ্ বেদনাবশতঃ শ্বাস প্রশ্বাসে ক্লেশ। হৃৎপিণ্ডের অতিশয় আকম্পন ও দুর্ভাবনা। সন্ধিস্থানের বাতবেদনা ও তৎসহ ফ্যাকাশে বা রক্তবর্ণ। সন্ধিস্থানের স্ফীতি স্থানে স্থানে নড়িয়া বেড়ায়। শীতল শুষ্ক বায়ুতে রোগোৎপত্তি। পৃষ্ঠের বেদনা হেতু দীর্ঘ গভীর নিশ্বাস গ্রহণে ব্যাঘাত।

এমোনি-ফস্ ঃ—বাত পীড়ায় ডাঃ কার্জ্ সন্ধিস্থানের কাঠিন্য ও প্রদাহ সত্ত্বে ইহা অনুমোদন করেন। অঙ্গুলির সন্ধিস্থান, পৃষ্ঠ ও হস্ত স্ফীত ও বক্র হয়। অরুচি, শীর্ণতা, অনিদ্রা, স্নায়বীয় উত্তেজনা, সান্ধ্য-জ্বর।

এণ্টি-ক্রুড্ ঃ—তরুণবাত, গাউট্ ও তৎসহ পরিপাক সম্বন্ধীয় গোল-যোগ ; বিবমিষা জিহ্বা সাদা এবং রাত্রিতে অতিশয় পিপাসা।

এপিস্ ঃ—আক্রান্ত স্থানে হুল ফুটান ও জ্বালাবৎ বেদনা ; পীড়া দক্ষিণ দিকে আরম্ভ হইয়া বামদিকে গমন করে। ইডিমাযুক্ত স্ফীতি। অতিরিক্ত ঘর্ম্ম হইয়া উপশম।

এপোসাইনাম্-য়্যাণ্ড্রো ঃ—সাধারণ বাত ও গাঁইট্ বেদনা ; বিশেষতঃ দক্ষিণ স্কন্ধে ও দক্ষিণ হাঁটুতে। বৃদ্ধাঙ্গুলির সন্ধিতে বেদনা। পিত্ত

বমন ও তৎসহ উদরাময় বা তদভাব। জ্বর; স্নায়বীয় উত্তেজনা; অনিদ্রা; কোষ্ঠবদ্ধতা।

আর্ণিকা ঃ—পীড়াযুক্ত স্থানগুলি স্ফীত; তাহাতে ঝিঁ ঝি ধরা এবং ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ও ক্ষতবৎবোধ,—ঈষৎ নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি; বিশেষতঃ শয়নে ও শয্যার উত্তাপে; স্পর্শ করিতেও আতঙ্ক বোধ; বিছানা শক্তবোধ হয়; এই কথা সদা সর্ব্বদাই বলে। এতৎসহ গাউট্, প্লুরোডিনিয়া। দিবারাত্রি বামদিকে, হৃৎপিণ্ডের নিম্নস্থানে চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা।

আর্সেনিক ঃ—গাঁইট্গুলি ফ্যাঁকাশে হইয়া ফুলিয়া উঠে এবং তাহাতে জ্বালা, হুলফুটান ও ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা। এত দুর্ব্বল যে মূর্চ্ছা হয়। অস্থিরতা ও দুর্ভাবনা, বিশেষতঃ রাত্রিতে। প্রচুর ঘর্ম্ম সহ যন্ত্রণার উপশম, কিন্তু ভয়ানক দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি। মুহুর্মুহুঃ একবার শীত ও একবার গরম বোধ। পীড়িত স্থান ক্রমাগত নাড়িতে বাধ্য হয়। বাহ্যিক উত্তাপ প্রয়োগে উপশম। বাত অন্তরিত Metastesis হইয়া হৃৎপিণ্ড আক্রমণ করে। একদিন অন্তর রোগের বৃদ্ধি।

অরাম্-মিউর্ ঃ—প্রদাহজনিত-স্ফীতি অন্তে, সন্ধিস্থানের খুব deep ভিতরে, সতত ছেঁদা করার ন্যায় বা চর্ব্বনবৎ বেদনা।

বেলেডোনা ঃ—অস্থির গভীর স্থানে চাপিয়া ধরা, ছিঁড়িয়া ফেলা ও কাটিয়া ফেলার ন্যায় বেদনা এবং বিদ্যুতের আঘাতবৎ ঐ বেদনা, পুনঃ পুনঃ পীড়িত সন্ধি হইতে শাখাসমূহে বেগে ধাবিত হয়। বেদনা শীঘ্র আইসে ও শীঘ্র যায়। সন্ধিস্থান লাল, উজ্জ্বল ও স্ফীত। সচরাচর রাত্রে, স্পর্শ করিলে এবং ঈষৎ নড়িলে চড়িলে, এমন কি কথা কহিলেও যন্ত্রণার বৃদ্ধি; তৎসহ প্রবল জ্বর, শুষ্ক চর্ম্ম, পিপাসা, দব্দবে মাথা বেদনা এবং ক্যারোটিড্ ধমনীদিগের স্পন্দন। লাম্বেগো; লাম্বো—সেক্রাল্ ও ককৃসিক্স্ প্রদেশে অতিশয় ক্লেশ-দায়ক খিল ধরার ন্যায় বেদনা। অতি অল্পকাল মাত্র বসিতে সক্ষম, এবং উপবিষ্ট অবস্থায় সম্পূর্ণ আড়ষ্টতা ও বেদনা হেতু পুনর্ব্বার উঠিতে অক্ষম। হিপ্সন্ধি hip joint ও উরুর পশ্চাতে খিল ধরার ন্যায় বেদনা ও কাঠিন্য,

বিশেষতঃ বামদিকে। টর্টিকলিস্; দক্ষিণ ষ্টার্ণো-ক্লাইডো ম্যাষ্টয়েড্ আড়ষ্ট এবং তাহাতে প্রদাহ কিম্বা বেদনা থাকে না।

বেঞ্জো-এসিড্ ঃ—ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, বোধ হয় যেন হাড়ের ভিতর এবং বাম হইতে দক্ষিণদিকে ও অধঃ হইতে উর্দ্ধে ধাবিত হইতেছে। উত্তেজিত মূত্রস্থলী, প্রস্রাবে য়্যামোনিয়ার ন্যায় গন্ধ। উপদংশ ও প্রমেহ ঘটিত আনুষঙ্গিক গোলযোগ।

বার্ব্বেরিস্ ঃ—লাম্বেগো, ইলিয়াক্ অস্থির নীচে ও অভ্যন্তরে কাম্‌ড়ানিবৎ বেদনা। মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে ও পরে মূত্রস্থলী মধ্যে কাম্‌ড়ানিবৎ বেদনা।

ব্রাইওনিয়া ঃ—ছুঁচ্-ফোঁড়ের ন্যায় বেদনা, ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা; অতি অল্পমাত্রও নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি। সচরাচর রোগী নড়িতে চড়িতে চাহে না; কিন্তু কখন কখন বেদনা সত্ত্বেও, অস্থিরতায় অভিভূত হইয়া নড়িতে চড়িতে থাকে। উক্ত স্ফীতি প্রধানতঃ সন্ধি মধ্যেই আবদ্ধ থাকে না, প্রায়ই ঈষৎ লালভাবে চতুর্দ্দিকে প্রসারিত হয়। প্রায়ই অরুচি; জিহ্বা শ্বেতবর্ণ, মুখমধ্যে শুষ্কতাবোধ; অথচ পিপাসাহীন অথবা অতিরিক্ত পিপাসা, বিবমিষা; যকৃৎ কিম্বা প্লীহার বেদনা; শুষ্ক ও কঠিন মল, যেন পুড়িয়া গিয়াছে। ঘন ঘন শ্বাস-প্রসাস ও তৎসহ বুকে খচ্ খচে বেদনা, জ্বর; অল্প ঘর্ম্ম। সহজেই উত্তেজনা ও রাগ হয়। প্লুরোডিনিয়া, ওমোডিনিয়া, লাম্বেগো, অথবা সচরাচর মাংসপেশীর বাত, পেরি-কার্ডিয়াম্ কিম্বা প্লুরা মধ্যে প্রবিষ্ট হয় (মেটাষ্টেসিস্)।

ক্যাক্টাস্-গ্র্যাণ্ড ঃ—হৃৎপিণ্ড স্থানান্তরের বাতে আক্রান্ত; হৃৎপ্রদেশে সাঁটিয়া ধরার ন্যায় বেদনা; বোধ হয় যেন লৌহ হস্তদ্বারা হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত ও সঙ্কাপিত।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—পুরাতন সন্ধি প্রদাহ ও তৎসহ সন্ধি স্থানের স্ফীতি; আকাশের তাপাংশের কিঞ্চিৎ ন্যূনতা, কিম্বা জলে থাকিয়া কার্য্য করিলে পীড়ার বৃদ্ধি। ওমোডিনিয়া, দক্ষিণ স্কন্ধ অথবা বাম স্কন্ধ হইতে বাহু পর্য্যন্ত ও হৃৎপিণ্ডের দিকে প্রসারিত। লাম্বেগো; গ্লুটিয়্যাল প্রদেশে ঠাণ্ডা বোধ। কাম্‌ড়ানি হ্রাস-টক্সের পর যদি উপশম না হইয়া থাকে। মাথার ব্রহ্মতালুতে পুনঃ পুনঃ ঠাণ্ডা বোধ; প্রচুর ঘর্ম্ম ও তৎসহ পায়ের পাতা ঠাণ্ডা। অতিরিক্ত ঘর্ম্মপ্রবণতা; গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তি।

ক্যাল্ক-ফস ঃ—শরীরের নানা স্থানে বাতের বেদনা ; বিশেষতঃ যে স্থানে অস্থিসমূহ Symphysis সিম্ফিসিস্ এবং সুচার (Suture) দ্বারা সম্মিলিত ; ঠাণ্ডা লাগাতে বৃদ্ধি।

ক্যাম্ফোরাঃ—ডাঃ ক্রুস্লার সাহেবের মতে যখন রোগের সাংঘাতিক ক্রিয়া উপযুক্ত ঔষধ প্রয়োগে নিবৃত্ত হইয়া, অল্প কালমধ্যে পুনরাক্রমণ করে, এবং ক্রমে এক স্থান হইতে অপর স্থান ও তৎসহ আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদিও আক্রান্ত হয়।

কার্ব্বলিক্-এসিড্ ঃ—বোধ হয়, যেন নড়িলে চড়িলে যাতনা বৃদ্ধি হইবে ; কিন্তু তাহা হয় না। বেদনা বারবার আসে ও যায় এবং হিপ্ সন্ধি ও স্কন্ধসন্ধিতে সর্ব্বাপেক্ষা অধিক বেদনা।

কলোফাইলম্ঃ—মণিবন্ধ ও অঙ্গুলিসমূহের সন্ধিবাত Gout ও তৎসহ অতিশয় স্ফীতি। রোগ শাখানিচয় হইতে স্থান পরিবর্ত্তন করে এবং পৃষ্ঠদেশে ও ঘাড়ে প্রকাশ পায় ও তৎসহ পৃষ্ঠের ও ঘাড়ের মাংসপেশীর অধিকতর কাঠিন্য Stiffness ; ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস, বক্ষঃস্থলে ক্লেশ ও ভারবোধ, প্রবল জ্বর ; স্নায়বীয় উত্তেজনা, ডিলিরিয়াম্ Delirium.।

কষ্টিকাম্ ঃ—ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ও তৎসহ সন্ধিস্থানের কাঠিন্য ও স্ফীতি ; ফ্লেক্সার flexor পেশীর সঙ্কোচন। ঠাণ্ডা বাতাসে বেদনার বৃদ্ধি এবং শয্যার উত্তাপে হ্রাস। অধঃশাখাদিগের অতিশয় দুর্ব্বলতা, খঞ্জতা, এবং তৎসহ হস্তাদির কাঁপুনি। সন্ধির পুরাতন chronic প্রদাহ। ভ্রূর উপরে ও নাসিকার উপরে পুরাতন আঁচিল।

ক্যামোমিলাঃ—উর্দ্ধশাখা বা অধঃশাখাসমূহের মাংসপেশীতে টানাবৎ drawing বেদনা, রাত্রিতে অতিশয় বৃদ্ধি ও তৎসঙ্গে বিছানায় গড়াইতে থাকে ও যেন বিহ্বল হইয়া পড়ে। অত্যন্ত উগ্র irritable temper মেজাজ। উত্তপ্ত ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ মাথার চতুর্দ্দিকে ; একটি গাল লাল ও অপরটি ফ্যাকাশে।

ক্রেটিগাস্ অক্সিএ ক্যান্থাস্ঃ—হৃদ্‌রোগে ইহার মাদার টিংচার পাঁচ ফোঁটা মাত্রায় অতীব উপকারী।

চায়নাঃ—সমস্ত শাখায় বেদনা, বাহ্য চাপে বিশেষ বৃদ্ধি, এমন কি ইহাতে সে এত আশঙ্কা করে যে, কেহ কাছে আসিয়া পাছে তাহাকে স্পর্শ করে। সামান্য চাপ অপেক্ষা কঠিন চাপ সহ্য হয়। রোগের ইণ্টার্‌মিটেণ্ট্ অবস্থা। অতিশয় দুর্ব্বলতা, মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে, পেট ফুলা। কঠিন পীড়া ও রক্তস্রাব ইত্যাদির পর উপকারী।

সিমিসিফিঃ—বক্ষের দক্ষিণ পার্শ্বের প্লুরোডিনিয়া। বেদনা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি; এমন কি তাহাতে চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করে। অধঃশাখাদিগের সন্ধিবাত ও তৎসহ রুগ্নস্থানের অতিরিক্ত স্ফীতি ও উত্তাপ।

ককিউলাস্ঃ—জ্বলনবৎ বেদনাবশতঃ, বাহু কিম্বা উরু সঞ্চালন করিতে অক্ষম।

কল্‌চিকাম্ঃ—জ্বালা করা, ছিঁড়িয়া ফেলা ও জোরে নাড়িয়া দেওয়ার ন্যায় বেদনা; স্থানান্তরগামী Changeable বেদনা। স্ফীতি ও লালবর্ণবিহীন প্রদাহ। অথবা মধ্যম প্রকারের ফ্যাকাশে স্ফীতি। অগ্নিকুণ্ডের নিকটও অনবরত শীত ও তাহার মাঝে মাঝে ক্ষণস্থায়ী তাপবোধ। শুষ্ক চর্ম্ম; অথবা প্রচুর ঘর্ম্ম হঠাৎ উদয় হয় ও হঠাৎ লোপ পায়; হৃৎস্পন্দন। আক্রমণের পূর্ব্বে ও পরে পরিপাক সম্বন্ধীয় অসুখ সমূহের আবির্ভাব। কল্‌চিকামের বিশেষ নির্দ্দেশক এই যে, তরুণ রোগ পুরাতনে পরিণত হইতে থাকে; পুরাতন বাত-রোগের সময় নব আক্রমণ হয়। স্থানান্তর হইতে পীড়া হৃৎপিণ্ডে আগত।

কলিন্‌জো ঃ—তরুণ বাতরোগের পর হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে।

কলোসিন্থঃ—সকল প্রকার বেদনা এবং তৎসহ চর্ম্মের ঝিঁ ঝিঁ লাগা ও অসাড়তা। বার বার প্রস্রাব ত্যাগ। চর্ম্ম শীতল; শীতবোধ তৎসহ ঘর্ম্ম।

ডিজিটেলিস্ ঃ—দ্রুত ও ক্ষুদ্র নাড়ী; নড়িলে চড়িলে ভাবান্তরিত হৃৎপিণ্ডের প্রবল স্পন্দন ও তৎসহ অস্পষ্ট ও অব্যক্ত হৃৎপিণ্ডের শব্দ; ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস; দ্রুত ও অসংলগ্ন বাক্য। প্রস্রাব নিঃসরণ প্রায় বন্ধ। সন্ধিস্থানের উজ্জ্বল ও শ্বেতবর্ণ স্ফীতি এবং তাহাতে চাপনে তাদৃশ অসহ্য বোধ করে না। এককালে বহুস্থান আক্রান্ত। সমস্ত শরীর ফ্যাকাশে (ডাঃ বেয়ার)।

ডাল্‌কামেরা ঃ—পুরাতন বাত অতি সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলে, অথবা উত্তপ্ত

অবস্থা হইতে শীতল অবস্থায় পরিবর্ত্তন করিলে বৃদ্ধি। কোন তরুণ চর্ম্মরোগ অন্তর্হিত হওয়া হেতু বাত বেদনা উপস্থিত হয়; অথবা পুরাতন বাতরোগের সহিত উদরাময়ের এরূপ সম্বন্ধ যে, একবার বাত ও একবার উদরাময় পর্য্যায়-ক্রমে হইতে থাকে।

ফেরাম্ ঃ—ওমোডিনিয়া উভয় পার্শ্বে। অনবরত টানিয়া ধরা, ছিঁড়িয়া ফেলা বা খণ্ডকরাবৎ বেদনা, বিশেষতঃ ডেল্টইড্ Deltoid মাংসপেশীতে; শয়নে বৃদ্ধি। বেদনার সঙ্গে উঠিয়া দাঁড়াইতে ও চারিদিকে আস্তে আস্তে বেড়াইতে বাধ্য হয়। নিতান্ত পাত্‌লা বস্ত্রে আবৃত হইলেও বেদনার বৃদ্ধি। মুখমণ্ডল ফ্যাঁকাশে, কিন্তু সহজেই আরক্তিম হয়। পীড়াস্থানে স্ফীতি থাকে না।

ফেরাম্-ফস্ ঃ—একটির পর আর একটি সন্ধি আক্রান্ত হয়, কিন্তু প্রথমটিরও প্রদাহ বর্ত্তমান থাকে।

ন্যাফ্যালিয়াম্ Gnaphalium ঃ—বৃদ্ধাঙ্গুলিদ্বয়ে গাউটের বেদনা।

গ্র্যাফাইটিস্ ঃ—সমস্ত হস্তাঙ্গুলির সন্ধির বাত হেতু স্ফীতি ও কাঠিন্য। পদাঙ্গুলিসমূহের ও তাহাদের মূলদেশের স্ফীতি।

গুয়েইকাম্ ঃ—সন্ধিস্থানে ছুরিকা দ্বারা কর্ত্তনবৎ বেদনা এবং তৎপর শাখাসমূহের সঙ্কোচনাবস্থা। অতি সামান্যমাত্র সঞ্চালনে বেদনা এবং তৎসঙ্গে রুগ্নস্থানে উত্তাপ; বিশেষতঃ যদি রোগী পারা ব্যবহরে হীনস্বাস্থ্য হইয়া থাকে। ইহা দ্বারা গাউট্ জনিত স্ফোটকগুলি স্বতঃ বিদীর্ণ হইয়া রোগীর যন্ত্রণার উপশম করে।

হেমামেলিস্ ঃ—ডাঃ লাড্‌ল্যাম্ ইহাকে সর্ব্বপ্রকার সন্ধিবাতের স্থানিক প্রয়োগে অনুমোদন করেন। হেমামেলিসের প্রধান নির্দ্দেশক লক্ষণ এই যে, রুগ্নস্থানে অতিশয় ক্ষতবৎবোধ; এই কারণে যে স্থানে অতিশয় ক্ষতবৎবোধ লক্ষণটী প্রবল, সে স্থলে ইহা দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে।

আইওডিয়াম্ ঃ—পুরাতন সন্ধি-বাত রোগে, বাহুসন্ধিতে প্রতি রাত্রি-যোগেই ভয়ানক যন্ত্রণা হয় এবং তাহাতে স্ফীতি থাকে না। পূর্ব্বে পারার অপব্যবহার থাকিলে।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—সূচীবিদ্ধবৎ ও ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, কম্প, শীত বোধ; রাত্রিযোগে উদরাময়, আহারান্তে পাকস্থলী মধ্যে পূর্ণতা ও

চাপবোধ ; পুনঃ পুনঃ নিদ্রাভঙ্গ ও প্রস্রাব ত্যাগের ইচ্ছা এবং তৎসহ জ্বালা-বোধ। পায়ের পাতা ঠাণ্ডা ; শ্রুতিশক্তির বৈকল্য, কর্ণমধ্যে শব্দ (ডাঃ এফ্ শিলিং)। লাম্বেগো, বোধ হয় যেন কোমর ভাঙ্গিয়া গিয়াছে। বেদনা নিম্নে উরু পর্য্যন্ত ব্যাপ্ত হয়।

কেলি-হাইড্রো ঃ—ইহা অধিক মাত্রায়, পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ ও তৎসহ স্পুরিয়াস্ Spurious য়্যাঙ্কিলোসিস্ Anchylosis রোগে কার্য্যকারী।

কেলি-সাল্ফ্ ঃ—একটি সন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে, এই রোগ যদি গমন করে এবং প্রথমটিতে বেদনা না থাকে।

ক্যাল্মিয়া ঃ—বেদনা পরিবর্ত্তনশীল ; হঠাৎ স্থান পরিবর্ত্তন করে। ডেল্টইডের সন্ধিবাত ; উভয় পার্শ্বের, বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বে। হৃৎপিণ্ড আক্রমণের প্রবণতা ; মৃদুগতিবিশিষ্ট নাড়ী।

ক্রিয়োজোট ঃ—সন্ধিস্থানের বাত ; বিশেষতঃ হিপ্ ও জানু সন্ধিতে ঝি ঝিঁ ধরা এবং এরূপ অসাড়বোধ, যেন সমস্ত শাখা অবশ হইবে।

ল্যাকেসিস্ ঃ—তর্জ্জনী ও মণিবন্ধের বাত। হাঁটুতে বাতের বেদনা ; হুলফুটা ও ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা ও স্ফীতি বোধ। হাঁটুদ্বয় স্ফীত ও তৎসহ হাঁটু সটান ফুলিয়া উঠে ; পা ছড়াইতে কষ্ট এবং উরুর পশ্চাদ্দেশে বেদনা—বোধ হয়, যেন স্ফীত হইতেছে। নীলাভ স্ফীতি ; নিদ্রান্তে যন্ত্রণার বৃদ্ধি। প্রচুর ঘর্ম্মেও উপশম হয় না। বামপার্শ্বই অধিক আক্রান্ত হয়, অথবা পীড়া বামদিকে প্রথমতঃ আরম্ভ হইয়া ডানদিক্ আক্রমণ করে। শাখাসমূহের সন্ধিস্থানের সঙ্কোচনাবস্থা। পারা ও কুইনাইন্ অপব্যবহারের পর ইহা ফল-প্রদ। হৃৎপিণ্ডের অসমান সঙ্কোচন ও তৎসহ ভাল্ভিউলার Valvular রোগ।

ল্যাক্‌ন্যান্থে ঃ—টর্টিকলিস্, ঘাড় একদিকে বাঁকিয়া যায়। ঘাড় আড়ষ্ট।

লিডাম ঃ—বাতবেদনা, অধঃশাখায়, হিপ্ ও হস্তসন্ধিতে ; বিশেষতঃ যখন বেদনা নিম্নে আরম্ভ হয় এবং ঊর্দ্ধদিকে গমন করে ; পর্য্যায়ক্রমে বেদনা প্রকাশ ও মুখ দিয়া রক্ত উঠা (স্পিটিং অব দি ব্লাড Spitting of the

blood); সন্ধিস্থানের বাতজনিত কঠিন স্ফীতি ও তৎসহ ভয়ঙ্কর বেদনা; রাত্রে শয্যার উত্তাপে বৃদ্ধি হইয়া রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত থাকে।

লিথিয়া-কার্ব্ব ঃ—গাউট্ বিশিষ্ট ধাতু। হৃৎপ্রদেশে বাতজনিত ক্ষতবোধ অথবা হঠাৎ পুনঃ পুনঃ আঘাতবৎ কষ্টবোধ। মূত্রত্যাগের পূর্ব্বে ও মূত্রত্যাগে হৃৎপিণ্ডে বেদনা; ঋতুর পূর্ব্বে ও ঋতুর পরে ঐ স্থানে বেদনা। আকস্মিক উত্তেজনা হেতু, হৃৎপিণ্ডের আকম্পন ও অসমান স্পন্দন। ভাল্‌ভের অসম্পূর্ণতা।

লাইকোপোডিয়ামঃ—বেদনা প্রায়ই ছিন্নবৎ ও দক্ষিণদিকৃস্থ স্ফীতিযুক্ত বা স্ফীতিবিহীন। লাম্বেগো রোগে, যদি ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে সম্পূর্ণ উপকার না হয় এবং বেদনা সামান্যমাত্র সঞ্চালনে বৃদ্ধি হয়। পুরাতন পীড়ায়, বিশেষতঃ রোগী বৃদ্ধ হইলে, এবং তৎসহ স্মরণশক্তির হ্রাস, চিন্তাশক্তির হ্রাস, মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য, মাথাঘোরা, বিশ্রী মুখশ্রী, অম্ল উদ্গার, প্রাতঃকালে বিবমিষা, পাকস্থলী ও অন্ত্রমধ্যে বায়ুসঞ্চার হেতু অত্যন্ত ক্লেশ, কোষ্ঠবদ্ধ, ঘোলা প্রস্রাব অথবা তৎসহ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র, লাল বালুকাকণাবৎ পদার্থ; পেট ফাঁপা হেতু বুকে চাপবোধ ও কষ্ট; হৃৎস্পন্দন; বিবমিষা সহ পুনঃ পুনঃ গরম বোধ ও শুষ্ক চর্ম্ম। বেদনা প্রায়ই রাত্রিতে বৃদ্ধি হয়; গাত্রাবরণে অসহ্য বোধ।

ম্যাঙ্গেনামঃ—আর্থ্রাইটিস্ ভেগা Arthritis vega বা অনির্দ্দিষ্ট সন্ধিবাত; এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধিতে আক্রমণ; অথবা বাম হইতে দক্ষিণ এবং দক্ষিণ হইতে বামদিকে, এইরূপে বিপরীত দিকে রোগের আক্রমণ এবং তৎসহ সন্ধিস্থান উজ্জ্বল রক্তবর্ণ ও স্ফীত। সন্ধিস্থানের চতুর্দ্দিকে জ্বালা করে। বেদনা স্পর্শ ও গতি দ্বারা বৃদ্ধি, রাত্রিতে বৃদ্ধি ও তজ্জন্য রোগী কোঁত্ পাড়ে ও গ্যাঙ্গাইতে থাকে। গাউট, বামপদের বৃদ্ধাঙ্গুলি স্ফীত ও তৎসহ অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক ঊর্দ্ধগামী বেদনা। রোগী ক্রমাগত অস্থিরভাবে স্থান পরিবর্ত্তন করিতে থাকে।

মিনিয়্যান্থঃ—গাউট রোগীতে অধঃশাখার কষ্টদায়ক আক্ষেপ। সন্ধিমধ্যে পাথরের কণার ন্যায় জমাট বাঁধে।

মার্কিউরিয়াস্ ঃ—ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, ঘর্ম্মে উপশম হয় না ঐ ঘর্ম্ম প্রচুর এবং দুর্গন্ধযুক্ত। রাত্রিতে ও শয্যার উত্তাপে, ভিজে ঠাণ্ডা বাতাসে

বৃদ্ধি। মাংসপেশী ও সন্ধি উভয়ই আক্রান্ত হয়। স্ফীতি থাকে বা থাকে না। অথবা আক্রান্ত স্থান কেবল ফ্যাকাশে বা ঈষৎ লালাভ হইয়া স্ফীত হয়। মুখ মধ্যে তামাটে আস্বাদযুক্ত লালা নিঃসরণ ; জিহ্বা চট্‌চটে ও তৎসহ তিক্ত বা মিষ্ট আস্বাদ ; দুর্গন্ধযুক্ত নিশ্বাস-প্রশ্বাস। ধ্বংসপ্রাপ্ত দন্তে ভয়ানক বেদনা ; সন্ধ্যার সময় পেটে বেদনা ও তৎসহ উদরাময় ; বারবার মলত্যাগ চেষ্টা। অনবরত জ্বরভাব; জ্বর ; আভ্যন্তরিক উত্তাপ ও তৎসহ শীতবোধ ও ঘর্ম্ম ; রাত্রিতে অনিদ্রা ও অস্থিরতা, অতিরিক্ত দুর্ব্বলতা। পীড়া সহিত হৃৎপিণ্ডের, ফুস্‌ফুসের, প্লুরা ও মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ উপসর্গরূপে বর্ত্তমান থাকে। পায়ের গুল্‌ফ সন্ধিস্থানে আড়ষ্টতা, দুর্ব্বলতা ও স্ফীতি। বৃদ্ধা মোটা স্ত্রীলোকের রিউমেটিজম্ কিম্বা গাউট্ রোগের প্রবণতা থাকিলে এই ঔষধ বিশেষ কার্য্যকারী।

নাক্স-ভঃ—কাণ্ডদেশ ও শাখা সমস্তের বাতরোগে বিশেষ উপযোগী। নিত্য সুরাপায়ীদিগের গাউট্ পীড়ার তরুণাবস্থায়। বেদনা অসহ্য, কোষ্ঠবদ্ধ, কঠিন মলত্যাগ কালে, পীড়িত স্থানে অতিশয় বেদনা লাগে ; অল্প গাঢ়বর্ণের প্রস্রাব। শরীরের উত্তাপ সহ শীত, বিশেষতঃ নড়িলে চড়িলে। ঘর্ম্মের উপশম। টর্টিকলিস্ অর্থাৎ গ্রীবাদেশের আড়ষ্টতা হেতু, মস্তক বামদিকে বক্র। ভয় পাওয়া হেতু পীড়ায়।

ফস্ফরাস ঃ—টানিয়া ধরার ন্যায় সটান বেদনা ; অতি অল্পমাত্র হিম লাগা হেতু উৎপত্তি ও তৎসহ মাথাঘোরা ও অধঃশাখায় ক্লেশ, খঞ্জতাবোধ ও দুর্ব্বলতা।

ফাইটোল্যাক্কা ঃ—পৃষ্ঠদেশের ও হিপ্‌সন্ধির বাতবেদনা (ডাঃ এ, ই, স্মল্)। পুরাতন পীড়ায় ভারযুক্ত, কাম্‌ড়ানিবৎ বেদনা ; প্রায়ই সকালে ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি ; পীড়ার স্থানে স্ফীতিহীনতা ; শারীরিক উপদংশ দোষ হেতু অস্থি সমূহের আবরক ঝিল্লীর বাত। রাত্রিতে বৃদ্ধি ; গলদেশের ও বগলের গ্রন্থির বৃদ্ধি।

প্ল্যাটিনা ঃ—সন্ধিবাতজনিত এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ ও পেরি-কার্ডাইটিস্ পীড়ায়, বিশেষতঃ অতিশয় ব্যাকুলতা ও হৃৎস্পন্দন বর্ত্তমানে।

পাল্‌সেটিলা ঃ—টানিয়া ধরা ও ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, পুনঃ পুনঃ স্থান পরিবর্ত্তন করে অথবা কেবল একদিক্ মাত্র আক্রমণ করে। পীড়ার স্থান প্রায়ই স্ফীত ও আরক্তিম ; মুখশ্রী ফ্যাঁকাশে, মুখে চট্‌চটে লালা, তিক্ত আস্বাদ, অরুচি, পিপাসার অভাব, সদা শীতবোধ ও তৎসহ পীড়িত স্থানে উত্তাপ বোধ। বামদিকে শীতবোধ ; নম্র, সুস্থির ও ক্রন্দনশীল স্বভাব ; সন্ধ্যায়, উত্তপ্ত ঘরে ও রাত্রে বৃদ্ধি। পরিষ্কার বাতাসে, অবস্থিতি পরিবর্ত্তনে এবং বাহিরে ভ্রমণে উপশম বোধ। শীতল জল পানে ও গাত্রাবরণ ফেলিলে উপশম বোধ।

রডোডেণ্ড্রন্ ঃ—রাত্রিযোগে অস্থির আবরক ঝিল্লী মধ্যে বেদনা। ঠাণ্ডা, ভিজা ঝড়যুক্ত দিবসে পীড়ার বৃদ্ধি। স্থিরভাবে থাকিলে বৃদ্ধি, কিন্তু নড়িলে চড়িলে উপশম বোধ।

রাস্-টক্স ঃ—ফাইব্রাস টিসু, সন্ধিস্থানচয় এবং স্নায়ুদিগের আবরক মধ্যে, টানিয়া কিম্বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা এবং তৎসঙ্গে পীড়িত স্থানে খঞ্জতা এবং ঝি ঝিঁ ধরা বোধ। পীড়িত স্থানের স্ফীতি এবং আরক্তিমতা কিম্বা তাহাদের অভাব ; ভিজা স্যাঁৎস্যাতে স্থান, বৃষ্টি, স্নান, অতিশয় কোঁথ-পাড়া ইত্যাদি হেতু পীড়ার উৎপত্তি। স্থিরভাবে থাকিলে এবং সঞ্চালন করিবার প্রথমভাগে পীড়ার বৃদ্ধি ; ক্রমাগত নড়াচড়া করিলে এবং শুষ্ক উত্তাপ প্রয়োগে উপশম বোধ। অতিরিক্ত অস্থিরতা।

রুটা ঃ—মণিবন্ধ ও পায়ের পাতায় বাতরোগ। পাতার অভ্যন্তর দিকে স্ফীতি। টক গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম।

স্যাবাইনা ঃ—পুরাতন সন্ধিবাত এবং গাউট পীড়া। রোগী গরম ঘরে অসহ্য বোধ করে। শীতল বাতাসে এবং ঠাণ্ডা ঘরে বিশেষ উপশম বোধ করে। সোজা হইয়া বসিলে এবং নড়িলে চড়িলে ও হাত পা ছড়াইলে উপশম বোধ। অতি গভীর আভ্যন্তরিক ক্লেশ অনুভব। বিমর্ষ ও দুঃখ ভাবাপন্ন।

স্যালিসাইলিক্-এসিড্ ঃ—সন্ধিস্থানের প্রদাহযুক্ত গেঁটেবাত ও তৎসহ অতিরিক্ত রক্তবর্ণ স্ফীতি। প্রবল জ্বর, তৎসহ অতি সামান্য ঝাঁকুনিতে অসহ্য বোধ। নড়ন চড়ন অসম্ভব।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—দক্ষিণ বাহুর স্ফীতি, হাত উঠাইতে পারে না; কিন্তু এদিক ওদিক নাড়িতে চাড়িতে পারে। বাহুতে এত শীত বোধ হয় যে, বহু বস্ত্র দ্বারা আবৃত করিলেও শীত দূরীভূত হয় না। ঘাড় আড়ষ্ট, স্কন্ধে বেদনা; পৃষ্ঠের ট্রাপিজিয়াজ্ নামক মাংসপেশী চাপে ক্ষতবৎ এবং নাড়িতে বেদনা বোধ।

সিকেলি ঃ—কটিতে লাম্বেগো বেদনার ন্যায় বেদনা।

সাইলিসিয়া ঃ—পুরাতন বাতজনিত কাঠিন্য।

স্পাইজিলিয়া ঃ—এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ অথবা পেরি—কার্ডাইটিস্ নামক পীড়া উপসর্গরূপে বর্ত্তমান।

স্পঞ্জিয়া ঃ—বাত সহ হৃৎপিণ্ডের পীড়া। রাত্রি দুই প্রহরের পর নিদ্রা-ভঙ্গ ও তৎসহ দম্ আট্‌কান বোধ।

ষ্টিক্টা-পাল্‌মো ঃ—প্রদাহযুক্ত সন্ধিবাত, বিশেষতঃ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাত ও তৎসহ পীড়িত স্থানে সীমাবদ্ধ লালবর্ণ; তৎপশ্চাৎ সাইনোভাইটিস্ পীড়া ও তৎসহ ঐ সন্ধিমধ্যে রস সঞ্চয়।

সাল্‌ফার ঃ—পুরাতন বাতরোগ, গাউট্ পীড়া, ছিঁড়িয়া ফেলার ও সূঁচ বেঁধাবৎ বেদনা। অথবা ব্রাইওনিয়া প্রয়োগে সূঁচ বেঁধাবৎ যন্ত্রণা দূরীভূত হইয়া, কন্‌কনে ও চাপিয়া ধরার ন্যায় বেদনা বর্ত্তমান। অনিদ্রা; মাথা গরম ও পা ঠাণ্ডা।

ট্যার‍্যান্টিউলা ঃ—সন্ধিস্থানে বাত। প্রায় সমস্ত গাঁইট্‌গুলি অধোদিক হইতে ঊর্দ্ধে, ঘাড় পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয় এবং তৎসহ নিম্নলিখিত স্নায়বীয় লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে, যথা—পশ্চাৎদিক বা এপাশে ওপাশে মস্তকের আক্ষেপিক সঞ্চালন, থামিয়া থামিয়া দীর্ঘনিশ্বাস, হৃৎস্পন্দন ও তৎসহ হৃৎপিণ্ড স্থানে বেদনা।

এণ্টি-টার্ট ঃ—লাম্বেগো; অতি সামান্য নড়াচড়ার চেষ্টা মাত্র, শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম ও অতি ক্লেশকর বেদনা।

টীলিয়া-ইউরো ঃ—যখন বাতজনিত জ্বর-রোগে, প্রচুর উত্তপ্ত ঘর্ম্মে যন্ত্রণার উপশম না হইয়া বরং বৃদ্ধি এবং সন্ধিস্থানের স্ফীতির বৃদ্ধি ও তৎসহ

অতিশয় পিপাসা এবং মূত্রস্রাবের পরিমাণ হ্রাস হয়, তখন ইহা অতি উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ।

থুজা ঃ—সাধারণ বাত ও সন্ধিবাতজনিত বেদনা, বিশেষতঃ সাইকোটিক্ বা গণোরিয়াজনিত। শরীরের অনাবৃত স্থান ঘর্ম্মযুক্ত এবং আবৃত স্থান শুষ্ক। রোগীর বোধ হয় যেন সমস্ত শরীর অত্যন্ত কৃশ ও দুর্ব্বল এবং সামান্য আক্রমণ সহ্য করিতেও অক্ষম; সে মনে করে যেন তাহাতে তাহার শরীরের ধ্বংস হইবে।

ভিরেট্রাম্-এল্‌ব্ ঃ—পীড়িত শাখা সমূহে তাড়িতের বেগবৎ আঘাত; শয্যায় বৃদ্ধি। উপবিষ্ট হইয়া পা না ঝুলাইয়া, থাকিতে পারে না অথবা না চলিয়া স্থির থাকিতে পারে না।

ভিরেট্রাম্-ভি ঃ—বাত পীড়া, বিশেষতঃ বামস্কন্ধে, হিপ্ ও জানু সন্ধি মধ্যে। এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ ও পেরি-কার্ডাইটিস্ বর্ত্তমান থাকিলে ইহা অবশ্য দেয়। প্রবল জ্বর, জিহ্বার মধ্যদেশে লাল ফিতার ন্যায় লম্বা দাগ ও তৎসহ তাহার উভয় পার্শ্বেই সাদা কোটিং।

জিঙ্কাম্ ঃ—সার্ব্বাঙ্গিক সন্ধিবাত, বিশেষতঃ ক্ষুদ্র সন্ধি সমূহের এবং তৎসহ ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, খঞ্জভাব; কম্পন ও খিল ধরাবৎ বেদনা। অথবা পীড়িত স্থানে মোচ্‌ড়ানবৎ বেদনা এবং নিদ্রাবস্থায় পুনঃ পুনঃ সমস্ত শরীরের আক্ষেপযুক্ত সঞ্চালন। পায়ের পাতা দুইটির কম্পন।

বাতরোগে ঔষধ নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা। REPERTORY.

তরুণ বাত—একোন্, ব্রাইও, সিমিসিফিউগা, হ্রাস, ভিরেট্রাম্-ভি, ডাল্কা, পাল্‌স্, হেমেমেলিস্, এপিস্ ইত্যাদি। তরুণ বাত, পুরাতন হইতে আরম্ভ হইলে—কল্‌চিকাম্। পুরাতন বাত—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, কষ্টিকাম্, ডাল্কা, লাইকো, আইওড্, ফাইটোলেক্কা, স্যাবাইনা, মার্ক, সাল্‌ফার্। মাংসপেশীর বাত—ব্রাইওনিয়া। দক্ষিণ পার্শ্বের টর্টিকলিস্ বেদনা ও স্ফীতিবিহীনতা—বেল্। ঘাড়-পিঠ শক্ত—কলোফাইলাম্। প্লুরোডিনিয়া—আর্ণিকা, ব্রাইওনিয়া,

নাক্স-ভ ; ঐ দক্ষিণ পার্শ্বের—সিমিসিফিউগা। ‘কটি বেদনা, বা লাম্বেগো পীড়ায়—একোন্, বেল্, ব্রাইও, হ্রাস, ক্যাল্ক-কার্ব্ব, চায়না, ফেরাম-ফস, আর্সেনিক, কষ্টিকাম্, বার্ব্বেরিস, কেলি-কার্ব্ব, লাইকো, সিকেলি, এন্টি-টার্ট্। অঙ্গে ও শাখা সমূহে এই পীড়া হইলে--নাক্স-ভ। বাত পৃষ্ঠদেশে ও হিপ্ সন্ধিতে—ফাইটোলেক্কা। বাত স্কন্ধে ও হিপ্ সন্ধিতে—কার্ব্বলিক্ এসিড। বাত স্কন্ধ, হিপ্ সন্ধি ও জানুতে (বাম পার্শ্বের)—ভিরেট্রাম-ভি। ঐ (দক্ষিণ পার্শ্বের) —এপোসাইনাম্-য়্যাণ্ড্রো। বাত স্কন্ধ ও জানুতে—ক্রিয়োজোট। গাউট —একোন্, এমোনি-ফস্, এন্টি-ক্রুড, এপোসাইনান্-য়্যাণ্ড্রো, আর্ণিকা, আর্সেনিক্, ব্রাইও, কাল্ক-কার্ব্ব, কষ্টিকাম্, কলোসিন্থ, গ্র্যাফাইটিস্, গুয়েই-কাম্, আইওড, লিথি-কার্ব্ব, লাইকো, ন্যাট্রাম্-মি, স্যাবাইনা, সাইলিসিয়া; সাল্ফার্। বাম বৃদ্ধাঙ্গুলির বেদনা ঊর্দ্ধদিকে প্রসারিত—ম্যাঙ্গেনাম্। সন্ধিস্থানের কঠিন স্ফীতি—এমোনি-ফস্, এসিড্-বেঞ্জোয়িক্, ক্যাল্ক্-ফস্, গ্র্যাফাইটিস্, কেলি-হাইড্র, লিডাম্, মিনিয়্যান্থ্, সাইলিসিয়া। দক্ষিণ হস্ত স্ফীত, ঊর্দ্ধে তোলা যায় না, কিন্তু পার্শ্বে এদিক ওদিক নাড়িতে সক্ষম —স্যাঙ্গুইনেরিয়া। ডেল্টইড্ পেশী আক্রান্ত,—ফেরাম্, চেলিডোনিয়াম্। ডেল্টইড্ দুইটীই আক্রান্ত, তন্মধ্যে দক্ষণটী অপেক্ষাকৃত অধিক—ক্যাল্মিয়া। মণিবন্ধ ও তর্জ্জনী আক্রান্ত—ল্যাকেসিস্। মণিবন্ধ ও সমস্ত অঙ্গুলির সন্ধি--ফস্ফ-রাস্। মণিবন্ধ ও পায়ের পাতা--রুটা। হাতের পৃষ্ঠদেশ ও অঙ্গুলি, স্ফীত ও বক্র—এমোনি-ফস্। একটি হিপ্ ও জানুদ্বয় আক্রান্ত—লিডাম্। গুল্‌ফ সন্ধি—মার্ক-সল্। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধি—ডিজিটেলিস্, ষ্টিক্টা, জিঙ্কাম্। সিম্ফিসিস্ ও চেপ্টাপানা অস্থির সন্ধিস্থান আক্রান্ত—ক্যাল্ক্-ফস্।

বেদনা নড়িয়া বেড়ায়—একোন্, পাল্‌সেটিলা, মার্ক-সল্, ম্যাঙ্গেনাম্। এক সন্ধি হইতে অন্য সন্ধি আক্রান্ত, কিন্তু তাহাতে প্রথম আক্রান্ত সন্ধিও পীড়িতাবস্থায় দৃষ্ট হয়--ফেরাম্-ফস। বাম স্কন্ধ হইতে ঐ পার্শ্বস্থ বাহু ও হৃৎ-পিণ্ড আক্রান্ত—ক্যাল্ক্-ফস্। বেদনা অধঃ হইতে ঊর্দ্ধগামী—লিডাম্, এসিড্-বেঞ্জোয়িক্। বেদনা শাখাসমূহ হইতে পৃষ্ঠে ও ঘাড়ে—কলোফাই-লাম্ ও ট্যারেন্টিউলা। বেদনা দক্ষিণ হইতে বামে—এপিস্। বেদনা বাম হইতে দক্ষিণে—ল্যাকেসিস, এসিড্-বেঞ্জোয়িক্। বেদনা এক পার্শ্বে—

পাল্‌স্‌। বেদনা প্রায়ই দক্ষিণ পার্শ্বে—লাইকো, হ্রাস। বেদনা বাম পার্শ্বে—ল্যাকেসিস্‌। বেদনা একদিক হইতে অন্যদিকে—ম্যাঙ্গেনাম্‌। বেদনা কন্‌কনে—বার্ব্বেরিস্‌, ফাইটো। বেদনা জ্বালাযুক্ত—আর্সেনিক্‌, এপিস্‌ কষ্টিকাম্‌। বেদনা খিলধরাবৎ—বেল্‌, জিঙ্কাম্‌। বেদনা টানিয়া ধরাবৎ—ক্যামো, পাল্‌স্‌, ফস্ফরাস্‌. হ্রাস্‌-টক্স্‌। বেদনা উত্তাপযুক্ত—একোন্‌, পাল্‌স্‌, গুয়েইকাম্‌। বেদনা ঝাকি লাগাবৎ—কল্‌চিকাম্‌। বেদনা খঞ্জবৎ—এপিস্‌, ফেরাম্‌, হ্রাস্‌, জিঙ্কাম্‌। বেদনা ছুরিকা-কর্ত্তনবৎ—গুয়েইকাম্‌। বেদনা ক্ষতবৎ—এপিস্‌, এমোন্‌। বেদনা হুল-ফুটানবৎ—এপিস্‌, আর্সেনিক্‌, ল্যাকেসিস্‌। বেদনা স্থচীবিদ্ধবৎ—ব্রাইও, কেলি-কার্ব্ব, সাল্‌ফার। বেদনায় বোধ হয় যেন স্ফীতি হইয়াছে—ল্যাকেসিস্‌। বেদনা ছিঁড়িয়া ফেলাবৎ—আর্ণিকা, আর্সেনিক্‌, বেল্‌, ব্রাই, বেঞ্জ-এসিড্‌, ক্যামো, কষ্টিকাম্‌, কল্‌চিকাম্‌, ফেরাম্‌, কেলি-কার্ব্ব, ল্যাকেসিস্‌, লাইকো, মার্ক-সল্‌, পাল্‌স্‌, হ্রাস্‌, সাল্‌ফ, জিঙ্কাম্‌। বেদনা মোচ্‌ড়ানবৎ—জিঙ্কাম্‌। বেদনা হঠাৎ আইসে ও হঠাৎ যায়—বেল্‌, কার্ব্বলিক্‌-এসিড্‌।

ফুলা গিয়াছে অথচ ভিতরে বেদনা আছে—অরাম্‌-মি। বাহুতে শীতবোধ, ঐ শীত সহস্র আবরণেও যায় না—স্যাঙ্গুইনেরিয়া। লাম্বো-সেক্রাল্‌ ও কক্সিক্স প্রদেশে খিলধরা—বেল্‌। ফাইব্রাস্‌ টিস্থ, সন্ধিস্থান ও স্নায়ু আবরক ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে—হ্রাস্‌-টক্স্‌। বাহু ও উরুদেশে খঞ্জতা বোধ—ককিউ-লাস্‌। অধঃশাখার খঞ্জতাবোধ—কষ্টিকাম্‌ ও ফস্‌ফরাস্‌। সমস্ত শাখায় বেদনা—চায়না। উরুর পশ্চাতে, বোধ হয় যেন ফুলিয়াছে—ল্যাকেসিস্‌। সন্ধির স্ফীতি, উত্তাপ ও কাঠিন্য—কষ্টিকাম্‌। তর্জ্জনী, মণিবন্ধ ও উভয় জানুসন্ধির স্ফীতি ও বেদনা—ল্যাকেসিস্‌। পদাঙ্গুলি ও তাহাদের তলদেশে স্ফীতি ও বেদনা—গ্রাফাইটিস্‌। স্ফীতিবিহীন বেদনা—ফেরাম্‌, ককিউলাস্‌, একোন্‌, বেল্‌, হ্রাস্‌, পাল্‌স্‌, স্যালিস্যালিক্‌-এসিড্‌। পীড়িত স্থানটি স্ফীত ও ঈষৎ লাল বা ফ্যাকাশে—ব্রাইও, একোন্‌, আর্সেনিক্‌, কল্‌চিকাম্‌। পীড়িত স্থানটি চক্‌চকে লাল—বেল্‌। পীড়িত স্থানটি চক্‌চকে সাদা—ডিজিটে। পায়ের পাতার অন্তঃপার্শ্ব ফুলা ফুলা—রুটা। দীর্ঘ নিশ্বাস থাকিয়া থাকিয়া ও ঝাকি দেওয়াবৎ—টারেণ্টিউলা। ঘন ঘন

নিশ্বাস প্রশ্বাস ও তাড়াতাড়ি কথা বলা—ডিজিটেলিস্। যেন হাঁপাইতে থাকে—কলোফাইলাম্। বুকে খিচ্‌খিচে, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা—ব্রাইওনিয়া। পেট ফাঁপা সহ শ্বাসকষ্ট--লাইকোপোডিয়াম্। রাত্রি দুই প্রহর অন্তে দম্ আটকানবৎ নিশ্বাস - স্পঞ্জিয়া। নিউমোনিয়া, প্লুরিসি ও মস্তিষ্কের ঝিল্লীর প্রদাহ ইত্যাদি উপসর্গ--ব্রাইওনিয়া, মার্ক-সল্। বাতে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত—আর্সেনিক্, ব্রাইওনিয়া, ক্যাক্টাস্, কল্‌চিকাম্, ক্যাল্‌মিয়া, কলিঞ্জো, মার্ক, স্পঞ্জিয়া। এণ্ডো-কার্ডাইটিস ও পেরি-কার্ডাইটিস্—প্ল্যাটিনা, স্পাইজি-লিয়া, ভিরেট্রাম-ভি। ভাল্‌ভের পীড়া—ল্যাকেসিস্, লিথি-কার্ব্ব। নাড়ী মৃদু – ক্যাল্‌মিয়া। ক্ষুদ্র ও সহজে চঞ্চল নাড়ী—ডিজিটেলিস্। হৃৎস্পন্দন—কল্‌চিকাম্, লাইকো, প্ল্যাটিনা, ট্যারেণ্টিউলা। বুকের ভিতর কেমন কেমন করে ও তৎসহ দুর্ভাবনা—একোন, আর্স। হৃৎপিণ্ডের অবসাদক ক্রিয়া—ল্যাকেসিস্। মূত্রত্যাগের ও ঋতুর সময়ে ও পূর্ব্বে হৃৎপিণ্ডে বেদনা—লিথি-কার্ব্ব। হৃৎপিণ্ড যেন লৌহ বেড়ীতে ধৃত—ক্যাক্টাস্। হৃৎপিণ্ডের নিম্নস্থানে দিবা রাত্রি চাপিয়া ধরাবৎ বেদনা—আর্ণিকা।

ACCOMPANIMENTS আনুষঙ্গিক উপসর্গাদি :—

সদা ভুল, চিন্তাশক্তির হ্রাস, বৃদ্ধ বয়স—লাইকো ; ডিলিরিয়াম্—কলো-ফাইলাম্। মৌনভাব সহ বিমর্ষতা—স্যাবাইনা। ব্যাকুলতা—একোন্, আর্স্, প্ল্যাটিনা। উত্তেজিত স্বভাব ও রাগী—ক্যামো, এমোনি-ফস, ব্রাইও ; নম্র স্বভাব, স্থিরভাব ও ক্রন্দনশীল—পাল্‌স্। স্নায়বীয় উত্তেজনা—এপোসাইনাম্-এণ্ড্রো, কলোফাইলাম্। ছট্‌ফটানি—আর্স্ ও হ্রাস্।

মাথা ঘোরা—লাইকো, ফস্ফরাস্। মাথায় রক্তাধিক্য—লাইকো। দব্‌দবে মাথা বেদনা—বেল্। মস্তিষ্কের ঝিল্লীর প্রদাহ—মার্ক-সল্। কাণে কম শুনে ও শোঁ শোঁ শব্দ—কেলি-কার্ব্ব। মুখ ফ্যাকাশে—চায়না, পাল্‌স্। মুখ সহজে লাল হয়—ফেরাম্। সমস্ত শরীর ফ্যাকাশে—ডিজিটে। ভ্রূ ও নাকের উপর পুরাতন আঁচিল্—কষ্টিকাম্। ক্যারোটিড্ ধমনীর স্পন্দন—বেল্। গলার গ্রন্থিগুলি স্ফীত ও গিলিবার সময় বেদনা—মার্ক-সল্।

বগলের বিচিগুলি স্ফীত ও বেদনাযুক্ত,—ফাইটোলেক্কা। আস্বাদন তিক্ত—মার্ক-সল্ ও পাল্‌স্। দন্তের মাঢ়ী স্ফীত ও বেদনাযুক্ত, পোকড়া দাঁত ও মুখে দুর্গন্ধ—মার্ক-সল্। কেবল রাত্রিতে পিপাসা—এন্টি-ক্রুড্। পিপাসা-বিহীন—পাল্‌সেটিলা। অরুচি—এমোন্-ফস্, ব্রাইও, পাল্‌স্। বিবমিষা ও বমন - এন্টি-ক্রুড। প্রাতে টক্ উদ্গার—লাইকো। যকৃত কিম্বা প্লীহাতে বেদনা—ব্রাইও। পেটফাঁপা—লাইকো। কোষ্ঠবদ্ধ—নাক্স-ভ, ব্রাইও, লাইকো, এপোসাইন্-এণ্ড্রো।

রাত্রিতে ভেদ—কেলি-কার্ব্ব। বার বার নিদ্রাভঙ্গ ও প্রস্রাবের চেষ্টা ও তাহাতে জ্বালা—কেলি-কার্ব্ব। পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব—কলোসিন্থ। মূত্রাভাবSuppression—ডিজিটে। প্রস্রাবScanty অল্প—নাক্‌স্-ভ। ফ্লেক্সার flexor পেশীর সঙ্কোচন—কষ্টিকাম্। মস্তক পশ্চাতে ও পার্শ্বে ঝাকি দেওয়া সহ বক্র—ট্যারেন্টু। অধঃশাখাচয় ঝাকি দিয়া উঠে—মিনিয়াস্থ। সর্ব্বশরীর নিদ্রার সময় ঝাকি দিয়া উঠে—জিঙ্কাম্। পীড়িত শাখা ঝাঁকি দিয়া উঠে—ভিরেট্রাম-এলুব। পদকম্পন—জিঙ্কাম্। অসহ্য বেদনা—নাক্স-ভ। দুর্ব্বলতা—চায়না, মার্ক-সল্। শীর্ণতা—এমোন্-ফস্। মূর্চ্ছা—আর্সেনিক্। অস্থিরতা—একোন্, আর্স. ব্রাইও, হ্রাস, মার্ক-সল্। বিছনায় গড়াগড়ি যায়—ক্যামো। অনিদ্রা—এমোন্-ফস্, এপোসাইন্-এণ্ড্রো, মার্ক-সল্, সাল্‌ফ্। অনবরত এপাশ ওপাশ করা--ম্যাঙ্গেনাম্। পীড়িত অঙ্গ না নাড়িয়া থাকিতে পারে না—ব্রাইও। নড়িতে চড়িতে চাহে না—ব্রাইও। শয্যা শক্তবোধ—আর্ণিকা।

শীত ও উত্তাপ একত্রে—আর্স, মার্ক ও নাক্স-ভ। মাথা উত্তপ্ত ও পা ঠাণ্ডা—সালফার্। শীত ও কম্প—কেলি-কার্ব্ব। গা ঠাণ্ডা—কলোসিন্থ্। কেবল বামদিকে শীত—পাল্‌স। শীত ও ঘর্ম্ম এবং আভ্যন্তরিক উত্তাপ—মার্ক-সল্। থাকিয়া থাকিয়া গরমবোধ ও শীত—কল্‌চিকাম্। চর্ম্ম শুষ্ক—একোন্, বেল্, কল্‌চিকাম্, লাইকো। মাথায় গরম ঘাম—ক্যামো। মাথায় গরম ঘাম ও পা ঠাণ্ডা—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব। অনাবৃত স্থানে ঘর্ম্ম—থুজা। আবৃত স্থানে ঘর্ম্ম—একোন্। টক ঘাম্—ব্রাইও, রুটা। ঘর্ম্মে উপশম হয় না—মার্ক-সল্, ল্যাকেসিস্। ঘর্ম্মে উপশম বোধ—এপিস্, নাক্স-ভ। সহসা ঘাম হয় ও যায়--কল্‌চিকাম্। ঘর্ম্ম হওয়া স্বভাব—মার্ক-সল্, ক্যাল্ক্-কার্ব্ব।

বৃদ্ধি ঃ—সন্ধ্যায় বৃদ্ধি—লিডাম্। সন্ধ্যা ও রাত্রে বৃদ্ধি—পাল্‌স্। কেবল রাত্রে—বেল্, ক্যামো, আইওড্, লিডাম্, লাইকো, ম্যাঙ্গেনাম্, মার্ক-সল্, হ্রডো, ফাইটো। ঘর্ম্মে রোগের শান্তি,কিন্তু ঘর্ম্মের পর বড়ই দুর্ব্বল হয়—আর্সেনিক। ঘর্ম্মের পর পীড়ার বৃদ্ধি হইলে—টিলিয়া-ইউরোপ। ঘর্ম্মবশতঃ বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস্, মার্ক। সাময়িক বৃদ্ধি ; যথা, একদিন অন্তর বৃদ্ধি—আর্সেনিক্। মাঝে মাঝে হ্রাস ও বৃদ্ধি—চায়না। শয়ন করিলে বৃদ্ধি—ফেরাম্, ভিরেট্রাম্-এল্‌বাম্। গাত্রে বস্ত্র আবরণ দিলে বৃদ্ধি—ফেরাম্, লাইকো। শয্যায় শয়ন ও তাহাতে গরম হইলে বৃদ্ধি—আর্ণিকা। গরম ঘরে বৃদ্ধি—পাল্‌স্ স্যাবাইনা। নিদ্রার পর বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস্। ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি—কষ্টিকাম্, ডাল্কামেরা, ফস্। ঠাণ্ডা ও ভিজ্জা হাওয়ায় বৃদ্ধি—ক্যাল্ক-কার্ব্ব ও ক্যাল্ক-ফস্, মার্ক—সল্, ফাইটো। গরমের পর ঠাণ্ডা পড়িলে বৃদ্ধি—ডাল্কামেরা। অতি সামান্য নড়িলেও বৃদ্ধি—আর্ণিকা, বেল, ব্রাইও, সিমিসিফিউগা, গুয়েইকাম্, ম্যাঙ্গেনাম্, স্যালিস্যালিক্-এসিড্, স্যাঙ্গুনেরিয়া। সামান্য ঝাঁকিতে বৃদ্ধি—স্যালিস্যালিক্-এসিড্। সঞ্চালনের প্রথম আরম্ভে বৃদ্ধি—হ্রাস-টক্স্। নড়িবার চেষ্টা হেতু, কাঠ বমি ও ঠাণ্ডা ঘর্ম্ম—এণ্টি-টার্ট। মনে হয় নড়িলে বেদনা বৃদ্ধি হইবে, কিন্তু হয় না—ক্যাল্ক-ফস্। কথা কহিলে বৃদ্ধি—বেল্। কঠিন মলত্যাগকালে বৃদ্ধি—নাক্স-ভ। বসিলে পীড়ার বৃদ্ধি, বসিলে আর উঠিতে পারে না—বেল্। স্থির অবস্থায় বৃদ্ধি—হ্রাস, হ্রডো। স্পর্শে বৃদ্ধি—বেল্, ম্যাঙ্গেনাম্। স্পর্শ করিবে এই আশঙ্কায় বৃদ্ধি—আর্ণিকা, চায়না।

উপশম ঃ—বাহ্য উত্তাপ প্রয়োগে পীড়ার উপশম—আর্স, হ্রাস-টক্স, হিপার্-সাল্‌ফ্। শয্যার উত্তাপে হ্রাস—কষ্টিকাম্। গাত্রের আবরণ খুলিলে হ্রাস—লাইকো, পাল্‌স্। ঠাণ্ডা ঘরে, ঠাণ্ডা বাতাসে হ্রাস—পাল্‌স, স্যাবাইনা। শীতল জল পানে হ্রাস—পাল্‌স্। শয্যা হইতে উঠিয়া পা ঝুলাইয়া বসিলে হ্রাস—ভিরেট্রাম্—এলবাম্। পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে হ্রাস—পাল্‌সেটিলা। চলিয়া বেড়াইলে হ্রাস,—ফেরাম্, ভিরেট্রাম্। নড়িয়া বেড়াইলে হ্রাস—হ্রডো, পাল্‌স্। ক্রমাগত নড়িয়া বেড়াইলে—হ্রাস-টক্স। ঘর্ম্ম হইলে হ্রাস—নাক্স-ভমিকা।

কারণ সমূহ ঃ—অতি কঠিন পীড়া, রক্তক্ষয় কারণ হইলে—চায়না। ঠাণ্ডা শীতল বাতাসে—একোনাইট্। জলে ভিজ্জা, ঠাণ্ডা লাগা ও ঝড় হওয়া—

হুড়ো। স্নান অথবা অত্যধিক পরিশ্রম—হ্রাস। জলে কাজ করা—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। গাত্রে চর্ম্মরোগ প্রকাশের পর—ডাল্কামেরা। গণ্ডমালা ধাতুগ্রস্ত—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব। গণোরিয়া ও সিফিলিস্ ব্যাধি—এসিড্-বেঞ্জোয়িক, থুজা। কেবল সিফিলিস্—ফাইটো। অতিরিক্ত পারদ সেবন—গুয়েইকাম্, আইওডিয়াম্, ল্যাকেসিস্। যখন উপযুক্ত ঔষধ বিফল হয়—ক্যাম্ফর্। হ্রাস-টক্স দ্বারা সম্পূর্ণ আরোগ্য না হইলে—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব। নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি এবং যখন ব্রাইওনিয়া দ্বারা বিশেষ ফল না হয় তখন—লাইকোপোডিয়াম। ব্রাইওনিয়া ব্যবহারের পরেও চাপবৎ কঠিন বেদনা—সাল্ফার্।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—পীড়ার সূত্রপাত জানিবামাত্র উষ্ণবস্ত্রে গাত্র আবৃত করিবে, যেন কোন প্রকার ঠাণ্ডা না লাগিতে পারে। আক্রান্ত সন্ধিগুলি যথেষ্ট পরিমাণ ধূনিত তুলা দ্বারা আবৃত করিয়া ব্যাণ্ডেজ করিয়া রাখিবে। তরুণ রোগের পথ্য জন্য লঘু ও সহজ-পাচ্য পদার্থ দিবে; দুগ্ধ-বার্লি, সাগু, খই, মুগের-যূষ, মসুরের-যূষ, আমরা সর্ব্বদা খাইতে দিই। গন্ধভাদালিয়ার ঝোল ও বড়া ইহাতে উপকারী। পুরাতন বাতে যে আহার সহ্য হয়, আমরা তাহাই এই রোগে খাইতে দিয়া থাকি; কখন দুই বেলা রুটি খাইতে দিই, কখন বা এক বেলা ভাত, এক বেলা রুটি দিয়া থাকি। গাঁইট্ স্ফীত না থাকিলে ভাত দেওয়া হয়; কাগজীলেবুর রস ও কমলালেবু এই রোগের পক্ষে ভাল। পুরাতন বাতরোগে অনেক সময় স্নান বিশেষ উপকারী; কাহারও গরম জলে, কাহারও বা শীতল জলে উপকার দেখা যায়। অনেকে সীতাকুণ্ড প্রভৃতি উষ্ণ প্রস্রবণের জলে স্নান, পুরাতন বাতরোগের পক্ষে বিশেষ মঙ্গলদায়ক বলিয়া থাকেন।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

গাউট GOUT.

সমসংজ্ঞা ঃ—পোডেগ্রা Podagra; আর্থ্রাইটিস্ Arthritis.

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগ আমাদের দেশে প্রায়ই দেখা যায় না;

ইহা বিলাতী রোগ। এই রোগ কখনই শিশুদিগের হয় না; ত্রিংশ বৎসরের উর্দ্ধে, প্রায়ই ধনী পুরুষদিগের এই রোগ হইতে দেখা যায়। দরিদ্রের মধ্যে এই রোগ বিরল। পরিশ্রমশূন্য এবং মদ্য ও চর্ব্ব্য-চোষ্যাদি উপাদেয় দ্রব্যাদি ভোজনকারীরাই এই রোগগ্রস্ত হইয়া পড়েন। (রিউমেটিজমে ইহার বিপরীত)। ইহাতে রক্ত মধ্যে ইউরিক্-এসিডের অত্যন্ত আধিক্য দেখা যায়। এই পীড়া তরুণ অবস্থা হইতে প্রাচীনত্বে পরিণত হইলে রোগী অত্যন্ত কষ্ট পায়। পায়ের বৃদ্ধাঙ্গুলির সন্ধিকেই এই রোগে অধিকতর আক্রান্ত হইতে দেখা যায়। অন্যান্য গ্রন্থিও আক্রান্ত হয়, কিন্তু অতি কম। পিতৃপিতামহের এই পীড়া থাকিলে তাহার সন্তান সন্ততিতে এই রোগ হইবার সম্ভাবনা অতি অধিক।

প্যাথলজী ঃ—যে সন্ধি এই পীড়াক্রান্ত হয়, তাহাতে প্রদাহের চিহ্ন দেখা যায়। তাহার অন্তর্ভাগে এবং চতুর্দ্দিকে চা-খড়ির ন্যায় পদার্থ জমাট বাঁধিয়া পড়ে; এই পদার্থ ইউরেট্ অব্ সোডা। এই ইউরেট্ অব্ সোডা কোন রোগীতে এত অধিক জমাট হইয়া পড়ে যে, তাহাতে সন্ধির অস্থিচয় সংযোজিত হইয়া যায় এবং আর সঞ্চালিত হইতে পারে না। এই ইউরেট্ অব্ সোডা যখন সন্ধির সাইনোভিয়েল্ মেম্ব্রেন্ এবং কার্টিলেজ্ মধ্যে জমাট হয়, তখন গ্রন্থিমধ্যে কড়্ কড়্ শব্দ হয়। অঙ্গুলি দ্বারা টিপিলে এই পদার্থ প্রস্তরকণাবৎ কঠিন বোধ হয়। টেণ্ডন্, সেলুলার্ টিসু এবং চর্ম্মে পর্য্যন্ত এই ইউরেট্ অব্ সোডা জমাট হইতে দেখা গিয়াছে।

লক্ষণাদি ঃ—গাউট্ রোগের তরুণ আক্রমণ প্রায়ই এক অতি আশ্চর্য্য ব্যাপার। রোগী বেশ সুস্থ আছে, কোন অসুখ বোধ নাই, আহারান্তে শয়ন করিয়াছে, হঠাৎ নিশীথ সময়ে সে বৃদ্ধাঙ্গুলির যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া উঠিল; তাহাতে অকথ্য জ্বালা যন্ত্রণা, ঘণ্টায় ঘণ্টায় ক্রমশঃই যাতনার বৃদ্ধি হইতে লাগিল; যন্ত্রণায় কোঁকান, গোঁগান, চীৎকার, আছাড়ি পিছাড়ি করিতে লাগিল। বৃদ্ধাঙ্গুলিটি লাল হইয়া ফুলিয়া উঠিল, অত্যন্ত তৃষ্ণা সহ জ্বর প্রকাশ পাইল; ঘর্ম্ম নাই; গাঢ়বর্ণের মূত্র; স্বভাব খিট্‌খিটে হইল। প্রাতে জ্বর ও বেদনার কিছু উপশম হইল; দিবাভাগ ভাল গেল, পুনরায়

রাত্রিতে পূর্ব্ব নিশাবৎ সমস্ত যন্ত্রণা দেখা দিল। এই প্রকারে সপ্তাহ বা দশ দিন কাটিয়া গেল এবং পীড়া ক্রমে প্রাচীন ভাব ধারণ করিল; স্ফীত সন্ধিস্থানের চর্ম্ম মরিয়া উঠিতে লাগিল; রোগী ক্রমে সুস্থ হইতে লাগিল। গাউটের প্রথমাক্রমণ প্রায় এই প্রকারেই হইয়া থাকে। তৎপর সপ্তাহ, মাস, বৎসর, দুই বৎসর ইত্যাদি সময় অন্তে নিয়মিত বা অনিয়মিত প্রকারে পুনরাক্রমণ দেখা দেয়। পুনরাক্রমণ সহ অন্যান্য গ্রন্থিও আক্রান্ত হইতে পারে।

হস্তের অঙ্গুলির সন্ধি আক্রান্ত হইলে তাহার নাম **চিরেগ্রা**; জানুর সন্ধি আক্রান্ত হইলে—**গণেগ্রা**, স্কন্ধদেশের সন্ধি আক্রমণকে **ওমেগ্রা** বলে। প্রাচীন আক্রমণে সপ্তাহ কিম্বা এক মাস পর্য্যন্ত তাহার ভোগ থাকিতে পারে। প্রত্যেক নবাক্রমণে ঐ প্রস্তরবৎ পদার্থ অধিকতর জমা হইতে থাকে। ঐ সমস্ত আক্রমণের পূর্ব্বে প্রায়ই পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ দেখা যায়। প্রথম প্রথম আক্রান্ত সন্ধি কোমল বোধ হয়; পশ্চাৎ অধিক দিন পরে প্রস্তরবৎ কঠিন হয়। কথিত ইউরেট্ অব্ সোডা পাকস্থলী, মস্তিষ্ক এবং হৃৎপিণ্ডের মধ্যে পর্য্যন্ত সংস্থিত হইয়া ভবিষ্যতে বিশেষ বিপদের কারণ হইয়া পড়ে।

ভাবীফলঃ—ইহা অতি দুরারোগ্য রোগ, কিন্তু ইহাতে সুচিকিৎসা ও পথ্যাদি সম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হইলে রোগী বৃদ্ধ বয়স পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে; তবে আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদি আক্রান্ত হইলে অনেক সময় হঠাৎ বিপদের কথা। গ্রাণুলার কিড্‌নী, এথিরোমা বা ধমনীর শিলা-পঞ্জননাবস্থা (Calcarious Degeneration), মস্তিকে রক্তস্রাব, ইউরিমিয়া ইত্যাদি উপসর্গ এই রোগে প্রাণনাশক।

চিকিৎসাঃ—এই পীড়া আমাদের দেশে প্রায়ই দেখা যায় না। ইহা পাশ্চাত্য দেশীয় পীড়া। এই পীড়ার প্রধান কারণই রাজভোগ আহার এবং সর্ব্বদা বসিয়া সময় কর্ত্তন; সুতরাং তৎসম্বন্ধে বিশেষ সাবধান হইতে হইবে।

গাউটের তরুণাক্রমণ সময়েঃ—একোন্, আস, ব্রাইওনিয়া, ক্যাল্ক-কা, স্যাবাইনা, সাল্‌ফার বিশেষ ফলপ্রদ। প্রাচীন গাউট্ রোগে—এমোনি-ফস্, ক্যাল্ক-কা, কষ্টিকাম্, কলোসিন্থ, গুয়েইকাম্, আইওডিয়াম্, লাইকো, ম্যাঙ্গে-নাম্, ন্যাট্রা-মি, স্যাবাইনা, সাইলিসিয়া, সাল্‌ফার্ বিশেষ কার্য্যকারী।

N. B. রিউমেটিজম্ মধ্যে যে চিকিৎসা ও ঔষধ লেখা হইয়াছে তাহাও প্রয়োগ করিলে এই পীড়ার বিশেষ ফল পাইবে।

তৃতীয় অধ্যায়।

রিকেট্স্ বা অপুষ্টাস্থি। RICKETS.

সমসংজ্ঞা ঃ—র্যাকাইটিস্ RACHITIS.

রোগ-পরিচয় এবং প্যাথলজী ঃ—ইহার নামেই এক প্রকার পরিচয় পাওয়া যায়। অস্থি মধ্যে চূণাদি পার্থিব earthy পদার্থ যথোপযুক্ত পরিমাণে না থাকাতে অস্থির এই পীড়া জন্মে। এক প্রকার ইরিটেশন্ হেতু অষ্টিও-প্ল্যাস্টিক্ টিস্যু অতিরিক্তভাবে জন্মে এবং তৎসহ চূণের (Lime) ভাগ কমিয়া গিয়া এই পীড়ার সংঘটন হয়। ডাক্তার হিজ্মান বলেন যে, শরীরে ল্যাক্টিক্ এসিডের আধিক্যেই এ প্রকার ঘটে (ফস্ফরাসেরও সেই গুণ); খাদ্যে লাইমের (চূণের) ভাগ কম থাকিলেও প্রকৃত রিকেট্ পীড়া জন্মিতে পারে। এই রোগ দুই তিন বৎসর বয়স্ক শিশুদিগের মধ্যেই অধিকতর দেখা যায়; এবং এই রোগাক্রান্ত শিশুদের মূত্রে বহুপরিমাণে ল্যাক্টিক্ এসিড্ পাওয়া যায়; তৃতীয় বৎসরের পর এই পীড়া কদাচিৎ দেখা যায়। পাঁচ বৎসরের পর একটি রোগীও নূতন হইতে দেখা যায় না। এই রোগ গর্ভাভ্যন্তরেও জন্মিতে পারে।

কারণাদিঃ—পৈতৃক দোষ যথা—টুবার্কেল্, উপদংশ রোগ। ঠাণ্ডা, স্যাৎসেঁতে দূষিত বায়ুপূর্ণ স্থানে বাসও এই পীড়ার আদি কারণ মধ্যে গণ্য।

লক্ষণ ঃ—তরল কাশি ও তরল ভেদ, জ্বর ও অস্থিরতা, বিশেষতঃ রাত্রিতে; মস্তকে ঘর্ম্ম; অতি গৌণে দন্তোদ্গম; এই অবস্থায় কিছুদিন পরে অস্থিমধ্যে পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়। দীর্ঘাস্থি সমস্তের অন্তিম ভাগ স্ফীত হইয়া উঠে। এল্বো-সন্ধির দুই দিকের অস্থি স্ফীত হওয়াতে সন্ধি স্থানটি গর্ত্তপানা দেখা যায়। মস্তকের ব্রহ্মরন্ধ্র নিচয় শীঘ্র শক্ত হয় না। অক্সিপিটাল্ অস্থিটি একখানি চাম্ড়ার কাগজের ন্যায় বোধ হয়। নিম্নশাখার অস্থি বহির্দ্দিক্

পানে বক্র হইয়া, পা দুইখানি ধনুর মত আকার ধারণ করে; বক্ষস্থল দুই পাশে চাপিয়া কপোত-বক্ষের Pegion Breast আকার ধারণ করে। মেরুদণ্ড বক্র হইতে থাকে; স্কন্ধ দুইটি দুইদিকে উঁচুপানা হইয়া উঠে। মাথার অস্থি ফুলিয়া বৃহদাকার ধারণ করে। পেটটি জালার ন্যায় উঁচু হয়। বয়োঽধিক হইলেও শিশুকে বামনাকৃতি দেখা যায়।

কদাচিৎ এই পীড়া তরুণ আকার ধারণ করিয়া জ্বর, নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গ পীড়া সহ মারাত্মক হইয়া উঠে; প্রথমাবধি সুচিকিৎসা হইলে রোগের অনেকটা সংশোধন হইয়া যাইতে পারে।

রিকেট্স্ বা র‍্যাকাইটিস্ চিকিৎসা ঃ—অস্থির স্ফীতি জন্য নিম্নলিখিত ঔষধাবলী নিতান্ত ফলপ্রদ ঃ—

ওলিয়াম্ জেকোরিস্ বা কড্‌লিভার্ অয়েল ঃ—ইহা সুগার্ অব্ মিল্ক্ সহ চূর্ণ (ট্রিটুরেট্) করিয়া প্রয়োগ করাতে বিশেষ ফললাভ হয়। দুই তিন ড্রাম্ করিয়া বা চামচে-পূর্ণ কড্‌লিভার-অয়েল্ খাইবার কোন দরকার নাই; পূর্ব্বকথিত প্রকারের চূর্ণই যথেষ্ট উপকারী।

বেলেডোনা ঃ—লাম্বার্ ভারটিব্রার্ বক্রাবস্থা; টেরা চক্ষু; পিউপিল্ প্রসারিত। কোন বস্তু গলাধঃকরণ করিতে বেদনা। পেটটি জালার ন্যায় উঁচুপানা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—অতি গৌণে বা ধীরে দন্তোদ্গম। মস্তকে অতি অধিক ঘর্ম্ম। মস্তকের ব্রহ্মরন্ধ্র খোলা অর্থাৎ তন্মধ্যে অস্থি হয় নাই। পেটটি জালার ন্যায় উঁচুপানা। সাদা ফেনাযুক্ত ভেদ। মেরুদণ্ড বক্র। হস্ত ও পদ বিকৃত।

ক্যাল্কি-ফস্ ঃ—ক্যাল্-কার্ব্ব্ তুল্য উপকারী। মস্তকের ব্রহ্মরন্ধ্র খোলা, উদরাময়, শীর্ণাকৃতি এই তিন ইহার প্রধানতম লক্ষণ। N. B. ক্যাল্-কার্ব্ব্ এবং ফস্ উভয় ঔষধই য়্যালোপ্যাথি মতের অধিক মাত্রায় প্রয়োগ অপেক্ষা, অল্পমাত্রায় হোমিওপ্যাথি মতের প্রয়োগে অধিকতর ফললাভ হইতে দেখা যায়।

ন্যাট্রা-মি ঃ—পীড়ার প্রথমাবস্থা; উরুদেশ অতি ক্ষীণ, গ্রীবা ক্ষীণ, এই দুইটি লক্ষণ এই ঔষধের প্রধানতম নির্দ্দেশক। অস্থি অতি অল্পভাবে বক্র হয়।

ফস্ফরাস্ ঃ—ইহার নিম্ন শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ।

অন্যান্য ঔষধাবলী ঃ—পূর্ব্বে পারদের অপব্যবহার হইয়া থাকিলে—(১) এসাফি, অরাম্, হিপার্, আইওডিয়াম্, সাল্ফার্ বিশেষ ফলপ্রদ। য়্যাঙ্গাস্টুরা, এসিড্-ফ্লুওরিক, ল্যাক্টিক্-এসিড্, লাইকো, মার্ক, মেজিরি, ফস্-এসিড্, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, ষ্টাফি, সিম্ফাইটাম্, থেরিডিয়ন্ এই অধিকারে বিশেষ উপকারী ঔষধ।

আনুসঙ্গিক উপদেশ ঃ—বিশেষ অনুসন্ধান ও পরীক্ষা করিয়া দেখিবে যে, যে দুগ্ধ শিশু পান করে তাহা উৎকৃষ্ট ও স্বাস্থ্যকর কি না? সাগুজাতীয় ফেরিনেসাস্ ফুড্ (খাদ্য) শিশুর পক্ষে এই পীড়ায় ভাল পুষ্টিদায়ক নহে। সুতরাং তাহাকে পুষ্টিদায়ক অস্থি-পোষক নাইট্রো-জেনাস্ খাদ্যই দেওয়া কর্ত্তব্য।

চতুর্থ অধ্যায়।

অস্থি-প্রদাহ এবং অস্থির ক্ষয়-রোগাদি।

DISEASES OF THE BONES.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা অস্থি এবং তন্মধ্যস্থ যে কোন টিস্যুর প্রদাহ। আঘাতাদি লাগা, ভাঙ্গিয়া যাওয়া, কোন রাসায়নিক দ্রব্য সহ সংস্পৃষ্ট হওয়া, স্ক্রফিউলা ধাতু, আর্থ্রাইটিস্, স্কার্ভি, উপদংশ, পারদের অপব্যবহার, হঠাৎ চর্ম্ম-রোগ লুপ্ত হওয়া ইত্যাদি কারণে এই পীড়া হয়। অস্থির আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ হইলে পেরি-অষ্টাইটিস্ periostitis বলে। অস্থিমধ্যে অত্যন্ত বেদনা এই রোগের প্রধান লক্ষণ; অস্থি ফুলিয়া উঠে এবং ভারবোধ হয় এবং তন্মধ্যে তাপ লক্ষিত হয়। প্রদাহ অতি বৃদ্ধি হইলে উপরিস্থ চর্ম্মভাগ লালবর্ণ হইয়া উঠে। বেদনা প্রায়ই রাত্রিতে বৃদ্ধি হয় (বিশেষতঃ উপদংশ দোষ শরীরে থাকিলে)। এই প্রদাহ হইতে অস্থির কেরিজ Caries বা নিক্রোসিস্ Necrosis জন্মিতে পারে।

N. B. "অস্থি প্রদাহ এবং অস্থির ক্ষয় রোগাদি" অধ্যায় মধ্যে অষ্টাইটিস্, কেরিজ্, নিক্রোসিস্, এক্জোষ্টোসিস্ ইত্যাদি অস্থি পীড়া বর্ণিত হইল:

কেরিজ্ Caries :—ইহাতে অস্থির টিস্থ অতি সূক্ষ্মভাবে ধ্বংস ও ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া অস্থিমধ্যে ক্ষয় হয়।

নিক্রোসিস্ Necrosis :—ইহাতে কেবল অস্থির কতক ভাগ মরিয়া, ঐ অস্থি হইতে বৃক্ষের মৃত বল্কলের ন্যায় পৃথক হয় এবং পশ্চাৎ খসিয়া পড়িয়া যায় এবং তন্নিম্নে নূতন অস্থি অঙ্কুরিত হয়।

একজোষ্টোসিস্ Exostosis :—অস্থি প্রদাহান্বিত হইয়া তাহা হইতে যে রস ক্ষরিত হয়, তদ্দ্বারা নব অস্থি তদুপরি জন্মিয়া তাহা কঠিন হইয়া উঠে ; ইহাকেই একজোষ্টোসিস্ বলে।

অস্থিপ্রদাহ, নিক্রোসিস্, কেরিজ্ ইত্যাদির চিকিৎসা :—

য়্যাংগাসটুরাঃ—কেরিজ্, বিশেষতঃ দীর্ঘাস্থি সমূহের ; কাফি খাইতে নিতান্ত স্পৃহা ; (তোমরা রোগীকে কখনই কাফি খাইতে দিবে না)। সহজেই উত্তেজিতমনাঃ, সামান্য কারণেই ক্রুদ্ধ হইয়া উঠে।

আর্সেনিকঃ—শাখা সমস্তের অস্থি মধ্যে ভয়ানক বেদনা, বোধ হয় যেন মূষিকে দংশন করিতেছে, কিম্বা কষ্টে ছিদ্রকারক শলাকা দ্বারা, কেহ অস্থিমধ্যে ছিদ্র করিতেছে। হঠাৎ শয্যাশায়ী অবস্থা, তৎসহ অস্থিরতা এবং শীর্ণাবস্থা।

এসাফিটিডাঃ—স্ক্রফিউলা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির অস্থিপ্রদাহ, এবং কেরিজ্। পারদের অপব্যবহারের পর বিশেষ ফলপ্রদ। স্থানটি স্ফীত ও নীলাভ রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। ক্ষত, ঐ ক্ষতের ধার নীলাভ ও শক্তপানা ; ক্ষতে স্পর্শ করিলে ভয়ানক বেদনা অনুভূত হয় ; উহা হইতে পাত্‌লা দুর্গন্ধময় পূঁজ নিঃসৃত হয়। পাকস্থলীর উপরিভাগে তন্নিম্নস্থ রক্তবহা নাড়ীর উল্লম্ফন (Pulsation) দৃষ্ট হয় এবং উহা হস্তস্পর্শেও অনুভূত হয়। খিট্‌খিটে বা ক্রুদ্ধভাব।

ওলিয়াম্ জেকোরিস্ বা কড্‌লিভার্ অয়েল্ :—স্ক্রফিউলা ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তির নানাবিধ অস্থি পীড়া, বিশেষতঃ দীর্ঘাস্থিদিগের অন্তর্ভাগের পীড়া। নালী-ঘা, ইহার মুখের ধার উচ্চ ; এই ঘা হইতে সহজেই রক্তপাত হয় এবং উহা হইতে পাতলা বা তুলার আঁসের ন্যায় পূজ নির্গত হয় ; এই পূঁজের গন্ধে বমনোদ্রেক হয়।

অরাম্ঃ—নাসিকার মধ্যস্থ অস্থির কেরিজ; তাহা হইতে পূঁয, রক্ত এবং দুর্গন্ধ নির্গত হইতে থাকে। গালের অস্থির কেরিজ্। পারদের অপ-ব্যবহার হেতু মস্তক ও অন্যান্য অস্থির এক্জোষ্টোসিস্ এবং তাহাতে ছিদ্র হইয়া যাওয়াবৎ বেদনা।

অরাম্-মিউরিয়েটিকাম্ঃ—এলোপ্যাথিক ঔষধাদি সেবনের পর বাম-দিকস্থ ম্যালিওলাস্ Malliolus অস্থির কেরিজ্।

বেলেডোনা ঃ—স্ক্রফিউলা ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তির গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি; মুখের কোণে ক্ষত ও তাহাতে ক্রাষ্ট্ বা মাম্‌ড়ী পড়া (চটা পড়া) এবং প্যালেট্ অস্থির কেরিজ্।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব্ঃ—অষ্টাইটিস্ বা অস্থি-প্রদাহ এবং তাহাতে স্ফীতি। স্ক্রফিউলা ধাতুবিশিষ্ট লোকের নিক্রোসিস্। উদরাময়; পেটটি মোটা এবং উঁচুপানা। শুষ্ক, শীর্ণাবস্থা।

ক্যাল্ক-ফস্—প্রায়ই ক্যাল্-কার্ব্ব ঔষধের ধর্ম্মাক্রান্ত; তবে অস্থি ভগ্ন হইয়া, যথাসময় যোড়া না লাগিলে এই ঔষধে বিশেষ ফল পাইবে।

চায়না ঃ—বহুল পরিমাণে পূঁযোৎপত্তি।

ফ্লুওরিক্-এসিড্ঃ—উপদংশ রোগ কিম্বা পারদের অপব্যবহার হেতু কেরিজ্। টেম্পোরেল্ অস্থির কেরিজ্।

আইওডিয়াম্ ও লাইকোপোডিয়াম্ঃ—এই অধিকারের উত্তম ঔষধ।

মার্কঃ—অস্থির প্রদাহ, কেরিজ্, অস্থি ভগ্ন হইয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা।

মেজিরিয়ম্ঃ—পেরি-অষ্টাইটিস্ এবং অস্থির স্ফীতি; বিশেষতঃ টিবিয়া অস্থির; রাত্রিতে অস্থিমধ্যে ভয়ায়ক বেদনা।

নাইট্রিক্-এসিডঃ—উপদংশ জনিত পীড়া, বিশেষতঃ পারদের অপ-ব্যবহার হইলে।

ফস্ফরাস্ ঃ—মস্তকের অস্থির (করোটির) স্ফীতি ও প্রদাহ, তাহাতে ভয়ানক বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিতে। গ্রীবাদেশের গ্ল্যাণ্ড্ সমূহের স্ফীতি ও

বিবৃদ্ধি। টক্ উদ্গার ও বমন। মুখ, বুক এবং পাকস্থলী মধ্যে জ্বালা। কোষ্ঠবদ্ধতা। শীর্ণাবস্থা। মাথা উঠাইতে মূর্চ্ছা। শাখাসমস্তের দুর্ব্বলতা সহ তাহাদের খঞ্জাবস্থা।

এসিড-ফস্ঃ—অস্থির প্রদাহ; আঘাত লাগা হেতু অষ্টাইটিস্ (প্রদাহ); অস্ত্র দ্বারা অস্থি তুলিয়া ফেলা সত্ত্বেও তন্মধ্যে কষ্ট জনিত এক প্রকার অবস্থাবোধ।

রুটাঃ—আঘাত লাগা হেতু পেরি-অষ্টাইটিস্ ও তজ্জনিত বেদনা, এবং তৎসহ ইরিসিপেলাস্।

সাইলিসিয়াঃ—অস্থির নানাবিধ পীড়াতে ইহা এক অমূল্য ঔষধ; বিশেষতঃ এতৎসহ নালী ঘা, তাহাতে পাতলা পূঁয এবং পূঁযে অস্থির ধ্বংসকণাচয় বর্ত্তমান থাকিলে।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়াঃ—ফ্যালাংসের Phallanges অর্থাৎ অঙ্গুলির অস্থিসমূহের প্রদাহে ইহা অতীব উপকারী।

সাল্ফারঃ—পারদের অপব্যবহার কিম্বা কোন প্রকার চর্ম্মরোগ বা খোস পাঁচড়া বসিয়া গিয়া, এতাদৃশ পীড়া জন্মিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

থেরিডিয়ন্ঃ—এই অধিকারের একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া অনেকে ইহার উল্লেখ করেন।

পঞ্চম অধ্যায়।

হিপ্ সন্ধির পীড়া HIP DISEASE.

সমসংজ্ঞাঃ—কক্স্যাল্জিয়া Coxalgia; কক্চ্ আরথ্রোকেছি Coxarthrocace।

রোগ-পরিচয়—যে সন্ধিতে নিম্নশাখা কাণ্ডদেশ সহ সংলগ্ন আছে তাহাকে হিপ্ সন্ধি বলে। এই সন্ধির পীড়া প্রায় তৃতীয় হইতে সপ্তম বর্ষ মধ্যেই অধিক দেখা যায়। এই পীড়া ঐ সন্ধি নির্ম্মাপক অস্থিগুলির মধ্যে প্রদাহ ও পূজ এবং নিক্রোসিস্ ভাবে দেখা দেয়। এই পীড়ায় ঐ সন্ধির

রাউণ্ড লিগামেণ্টে, ক্যাপ্সিউলে কিম্বা সন্ধির নিকটস্থ প্রদেশে য়্যাবসেস্ বা স্ফোটক হইয়া পুঁয নির্গত হইতে থাকে। ইহাতে রোগী বহুদিন শয্যাগত থাকে। অনেকের পা খানি জন্মের মত অকর্ম্মণ্য হইয়া যায়। অনেকে দুই, তিন বা চারি বৎসর ভুগিয়া অবশেষে মৃত্যুমুখে পতিত হয়। ইহাতে রোগী পা খানি সোজা করিতে পারে না; কিন্তু যে রোগীর পা খানি সোজা থাকে, আর সে তাহা গুটাইতে পারে না।

কারণঃ—পৈত্রিক উপদংশ এবং টুবারকেল্ পীড়া, স্ক্রুফিউলা আদি শারীরিক স্বধর্ম্ম, এই সমস্তই এই রোগের মূল কারণ। তবে আঘাত লাগা, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি উদ্দীপক Exciting কারণ মাত্র। আশ্চর্য্যের বিষয় এই যে, দুই দিকের হিপ্ প্রায় কখনও আক্রান্ত হয় না। কিন্তু এই পীড়া সহ সোয়াস্ য়্যাব্‌সেস্, Psoas-absess অপ্‌থাল্‌মিয়া, পাল্‌মোনেরী থাইসিস্, লিম্ফেটিক্ গ্ল্যাণ্ডের অপজননাবস্থা ইত্যাদি দেখা যায়।

লক্ষণঃ—এই পীড়ার তিনটি অবস্থা (১) প্রথম অবস্থায় পীড়ার সূত্রপাতে জানু মধ্যে (বিশেষতঃ ইহার অন্তর্দ্দেশে) বেদনা অনুভূত হয়; এই বেদনা চলিতে বৃদ্ধি পায়; সুতরাং শিশু চলিবার বেলায় খোঁড়াইয়া বা থামিয়া থামিয়া চলে। এই বেদনা রাত্রিতেও বৃদ্ধি পায় এবং তৎসহ পা'খানি আক্ষেপ সহ লাফাইয়া উঠিতে থাকে, তাহাতে নিদ্রার বিশেষ ব্যাঘাত হয়। জানু মধ্যে এই প্রকার বেদনা হয়, কিন্তু জানুতে পীড়ার প্রদাহাদি কোন চিহ্ন লক্ষিত হয় না!! ইহাতে আশ্চর্য্যান্বিত হইও না। যদি ফিজিওলজী তোমার জানা থাকে তবে স্মরণ করিয়া দেখ যে, সিম্‌প্যাথেটিক্ স্নায়ুর দ্বারা হিপ্‌সন্ধির পীড়াজনিত যে বেদনা তাহা জানুস্থানে অনুভূত হয়। ক্রমে এই বেদনা উরু এবং সমস্ত পায়ে যন্ত্রণা দিতে থাকে; কিম্বা এক স্থানের বেদনা স্থানান্তরে দেখা দেয়; কখন বা বেদনা একেবারেই থাকে না। কয়েক সপ্তাহ বা মাস পরে ঐ বেদনা হেতু হিপ্‌সন্ধিতে এবং তাহার চতুর্দ্দিকে ভয়ানক কষ্ট হইতে থাকে। (২) দ্বিতীয় অবস্থায় হিপ্‌সন্ধির বেদনা যখন প্রবল হইয়া উঠে, তখন গ্লুটিয়েল্ প্রদেশের (Gluteal region) আর সেরূপ স্বাভাবিক ঢিপিপানা উচ্চভাব থাকে না. ক্রমে উহা সমতল ভাবা-

পন্ন হয় এবং উরু ও গ্লুটিয়েল্ প্রদেশে যে উচুপানা স্ফীতি আছে, তাহা লুপ্ত হইয়া উরু ও গ্লুটিয়েল দেশ বরাবর সমভাবাপন্ন হইয়া পড়ে। রোগী যন্ত্রণায় রাত্রিতে চীৎকার করিতে থাকে; স্বপ্ন দেখা হেতু, কখন বা নিদ্রা একেবারে হয় না; ক্রমে ক্ষুধামান্দ্য হইয়া পড়ে, জ্বর ও রাত্রিতে অতিশয় ঘর্ম্ম হইতে থাকে; মুখ ম্লান হইয়া উঠে। শরীর ক্রমে শুষ্ক ও শীর্ণভাব ধারণ করে ও স্বভাব খিট্‌খিটে হয়। (৩) তৃতীয় অবস্থায়—সন্ধির মধ্যে পূঁয জন্মে। বেদনা, দপ্‌দপানি, কট্‌কটানি ও স্ফীতি অধিক পরিমানে বৃদ্ধি পায়। ঐ প্রদেশে চর্ম্ম নিম্নস্থ ভেইন্ বা শিরানিচয় বড় ও স্পষ্ট দেখা দেয়, ক্রমে স্থানটি অধিকতর স্ফীত হইয়া ফ্ল্যাক্‌চুয়েশন্ (Fluctuation পূঁযের তরঙ্গ-ক্রিয়া) টের পাওয়া যায়। কিছুদিন মধ্যে স্ফীততম স্থান ভেদ করিয়া পূঁজ নির্গত হইতে থাকে। এই ক্ষত প্রায়ই সহজে শুষ্ক হয় না এবং নালী-ঘায় পরিণত হইয়া থাকে। এই ক্ষত ভিন্ন ভিন্ন স্থানে দৃষ্টিগোচর হয়ঃ—যথা, হিপ্‌সন্ধির ঠিক উপরে বা তাহার নিকটবর্ত্তী প্রদেশে; উরুর ঊর্দ্ধ এবং পশ্চাদ্ভাগে, গ্রেট ট্রোকাণ্টারের নিম্নদিকে, উরুর ঊর্দ্ধ এবং অন্তর্দ্দিকে; Groin গ্রইন অর্থাৎ কুচ্‌কির ঊর্দ্ধ এবং বহির্দ্দিকে, সেক্রো-সায়েটিক খাদে; অথবা একত্রে দুই তিন স্থানে; এসিটাবুলামের অস্থিমধ্যে পীড়া জন্মিলে ঐ পূঁয ব্ল্যাডার, রেক্‌টাম্ বা ভেজাইনা ভেদ করিয়া নির্গত হইতে পারে।

ক্রমে পা'খানি দেড় বা দুই ইঞ্চি বা অধিকতর পরিমাণ খর্ব্ব হইয়া পড়ে। (পীড়ার প্রথম ভাগে এই পা'খানি সুস্থ পা'খানি হইতে কিঞ্চিৎ অধিক লম্বা হয়)। ইহাতে হিপ্ অস্থির মস্তক প্রায়ই স্থানচ্যুত হয় না।

অনেক সময় হিপ্‌সন্ধির পীড়া, তদ্দিকস্থ পা'খানির অবস্থিতি ও অবস্থা দেখিবামাত্র চিনিতে পারা যায়;—রোগী শুইয়া বা দাঁড়াইয়া পা'খানি ঠিক সোজা করিতে পারে না; উরুটি পেটের দিকে কিছু উঠিয়া থাকে। ইহার একটি রোগী যে দেখিয়াছে সে আর ভুলিতে পারে না। ডাক্তার এরিক্‌সন্ Erichsson এই পীড়ার স্থিতি অনুসারে ইহাকে তিনভাগে বিভক্ত করিয়া তাহাদের প্রত্যেকের বিশেষ লক্ষণ পৃথক্ পৃথক্ লিখিয়াছেন।

(১) ফিমার অস্থির মাথায় পীড়া। ইহাকে "ফিমোরেল্ কক্স্যাল্‌জিয়া" বলে ঃ—ইহাতে জানু মধ্যে বেদনা, হাটিতে পায়ের গোড়া-

লীতে আঘাত, ট্রোকাণ্টার অস্থির উপর চাপ দিলে হিপ্‌সন্ধি মধ্যে বেদনা হয়। বয়স্ক শিশুদিগেরই এই পীড়া অধিক হয় এবং ইহার উৎপত্তি স্ক্রফিউলা এবং টুবার্‌কল্‌ হইতেই হইয়া থাকে। ইহাতে যে স্ফোটক জন্মে তাহা গ্লুটিয়েল্‌ প্রদেশে কিম্বা পুপার্টস্‌ Puparts লিগামেণ্টের নিম্ন বা উপরি-ভাগে হয়। ইহাতে সাইনাস্‌ অর্থাৎ নালী-ঘা হইয়া থাকে; ফিমার অস্থিটি স্থানচ্যুত হইতে পারে। ইহাতে মৃত্যু সংখ্যা অধিক।

(২) এসিটাবুলাম্‌ অস্থিতে পীড়া—ইহাকে "এসিটাবুলার্‌ কক্‌স্যাল্‌জিয়া" বলে:—এই পীড়া প্রায়ই যুবকদিগের হইয়া থাকে। হিপ্‌-সন্ধির চতুর্দ্দিকে বেদনা, দাঁড়াইতে প্রায় অক্ষম, পা'খানির দৈর্ঘ্য বৃদ্ধি হয় না কিম্বা কমেও না। পা'খানি শুষ্ক হইয়া যায়। ইহার প্রদাহে যে পূঁজ হয়, তাহা প্রায় পিউবিস্‌ অস্থির নিকট ফুটো হইয়া বাহির হয়। প্রায়ই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। ইহাতে হিপাস্থির মাথাটি এসিটাবুলাম্‌ অস্থিতে ছিদ্র করিয়া, পেল্‌ভিস্‌ মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। হিপাস্থির মাথায় পীড়া প্রসারিত হইলে, হিপাস্থি স্থানচ্যুত হইতে পারে। ইহার নাম হিপ্‌সন্ধির এসিটাবুলাম্‌ জাতীয় পীড়া।

(৩) লিগামেণ্ট, সাইনোভিয়েল্‌ মেম্ব্রেণ, উরাগু লিগামেণ্ট, কার্টিলেজ এবং ক্যাপ্সিউল্‌ ইত্যাদি কোমল Soft নির্ম্মাপক বিধানের পীড়া হইলে তাহাকে "আর্থ্রেটিক্‌ কক্‌স্যাল্‌জিয়া" বলে:—ইহাতে অত্যন্ত প্রদাহ হয় বটে কিন্তু প্রায়ই সীমাবদ্ধ থাকে; অতীব যন্ত্রণাদায়ক বেদনা ও জ্বর প্রধান লক্ষণ। পা'খানি বহিঃপার্শ্বের দিকে চিৎপানা হইয়া থাকে, গ্লুটিয়েল্‌ প্রদেশ সমতলপ্রায় হইয়া যায়; পা'খানি কখন দৈর্ঘ্যে বৃদ্ধি পায়। হঠাৎ-ফিমার অস্থি স্থানচ্যুত হইয়া পা'খানি খর্ব্ব হইয়া যায়। সন্ধিমধ্যে পূঁয না জন্মিলে এই স্থানচ্যুতি হয় না। এই পীড়া প্রাচীনাবস্থাপন্ন হইতে পারে বা ইহাতে অস্থিচয় জুড়িয়া সন্ধি অচল হইতে পারে; ইহাতে পূঁয জন্মিয়া বহুদিন পরে রোগীর মৃত্যু হইতে পারে।

চিকিৎসা:—এই পীড়া সম্বন্ধে বিশেষ সতর্ক হইয়া চিকিৎসা করিবে। রোগীকে হাঁটিতে দিবে না; প্রায়ই শয্যায় তাহাকে শুইয়া থাকিতে বলিবে। সর্ব্বদা সোজাভাবে শুইয়া থাকিলে বিশেষ ফল দেখিবে। অনেকে পীড়িত স্থান

সোজা করার জন্য অনেক প্রকার কৌশল সহ ব্যাণ্ডেজ বাঁধিয়া থাকেন। ইহাতে একমাত্রা সাল্ফার্ ৩০শ শক্তি দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল হয়। আমরা এই রোগগ্রস্ত একটি রোগীর গ্ল্যুটিয়েল্ য়্যাব্সেস, অস্ত্র করার পরক্ষণেই সাল্ফার্ ৩০শ শক্তি একমাত্রা দেওয়াতে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছিলাম। তাহাতে রোগী শীঘ্র আরোগ্য লাভ করিল; ইহাতে একমাত্রার অধিক সাল্ফার্ দেওয়া আবশ্যক হয় নাই। ডাক্তার লুজি Lutze একমাত্রা মাত্র সাল্ফারের নিতান্ত পক্ষপাতী।

হিপ্ সন্ধির চিকিৎসায় বিশেষ ভৈষ্যজ-তত্ত্ব ঃ—

আর্সেনিক ঃ—পীড়ার তৃতীয়াবস্থা। শিশু জীর্ণ, শীর্ণ ও অবসন্নাবস্থা-পন্ন; অত্যন্ত অস্থিরতা। উদরাময়, রাত্রিতে বৃদ্ধি-যুক্ত। পিপাসা ও অল্প অল্প জল পান। আর্সেনিকে কোন উপকার না করিলে শীঘ্র শীঘ্র রোগ বৃদ্ধি পায়। আর্সেনিক কোন কোন রোগীতে আশ্চর্য্য ফলপ্রদ।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—মাণিকতলার শ্রীযুক্ত বাবু গিরিচন্দ্র দাসের ভগিনীর দুই বৎসর এই পীড়া হইয়াছিল, কিছুতেই রোগ আরোগ্য হয় না; কলিকাতা মেডিক্যাল্ কলেজ হাঁসপাতালের ডাক্তার মহাশয়েরা হিপাস্থি কর্ত্তন জন্য বাসনা করেন, কিন্তু তাহাতে রোগিণী সম্মত হয় না; সা দক্ষিণ পা গুটাইতে পারিত না (দক্ষিণ হিপ্ অস্থিতেই পীড়া ছিল); সা প্রসারিত পায় উপুড় হইয়া শয়ন করিত, দাঁড়াইয়া মলমূত্র ত্যাগ করিত; লাঠির উপর ভর না রাখিলে কখনই দণ্ডায়মান হইতে পারিত না। হিপ্গ্রন্থির সংলগ্ন স্থানাদিতে যে সমস্ত স্ফোটকাদি হইয়াছিল, তাহা তস্যার দেশের ডাক্তার মহাশয়দিগের দ্বারা অস্ত্র করাইয়া দেওয়া হয়। সেই সমস্ত কাটাস্থান শুকাইয়া নালী-ঘায়ের আকারে ছিল। এই রোগিণীকে কয়েকমাস দেখিয়া হিপার, সাইলিসিয়া ইত্যাদি ঔষধ দিলাম, তাহাতে কোনও উপকার হয় না। মনে করিলাম রোগিণী আর আরোগ্য লাভ করিবে না। ইতিমধ্যে তাহার জ্বর হইতে লাগিল; জ্বর বেলা দুই প্রহরের সময় আসিতে লাগিল; তাহাতে আমি তাহাকে আর্সেনিক্ ৩শ শক্তি দুই তিন দিন পবে পরে এক এক মাত্রা দিতে আরম্ভ করিলাম। ইহাতে তস্যার জ্বর আরোগ্য হইল এবং তৎসঙ্গে ঐ হিপ্সন্ধি স্থানের অনেক উপ-

কার হইয়াছে এ কথা সা বলিল। আমি তখন সপ্তাহে এক ডোজ্ করিয়া আর্স ৩০শ শক্তি দিতে আরম্ভ করিলাম ; মাস দুই মধ্যে তস্যার হিপ্সন্ধির পীড়া পর্য্যন্ত আর্সেনিকে ভাল হইয়া গেল। আর্সেনিকে হিপ্সন্ধির এই প্রকার পীড়া আরোগ্য হইয়া যায়, ইহা পূর্ব্বে আমি কখন কোথায়ও দেখি নাই বা শুনি নাই।

বেলেডোনা ঃ—সন্ধিস্থানে জ্বালা ও হুলফুটানবৎ যন্ত্রণা। রাত্রিতে যন্ত্রণার বৃদ্ধি, তৎসহ নিদ্রায় চমকিয়া উঠে ; জ্বর, মস্তিষ্কের কঞ্জেচশন্। নিদ্রায় ঝিমিতে থাকে, অথচ নিদ্রা যাইতে পারে না। গ্লুটিয়েল্ মাংসপেশীতে আক্ষেপ। হেমাষ্ট্রিং মাংসপেশীচয়ের সঙ্কোচন ; হাঁটিতে অক্ষম।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—পীড়ার দ্বিতীয়াবস্থা। নিদ্রাবস্থায় মাথায় ঘর্ম্ম। জাগরিত হইলে মাথা চুল্কাইতে থাকে। ডিমসিদ্ধ বড় ভাল বাসে। পেটটি জালাপানা ও শক্ত। উদরাময়-স্বভাব, বিশেষ সন্ধ্যার সময়। গলার গ্রন্থিগুলির বিবৃদ্ধি।

ক্যাল্ক-ফস্ ঃ—পীড়ার তৃতীয়াবস্থা। ইহাতে অস্থি আর অধিক ধ্বংস হইতে পারে না ; পূঁয আর জন্মিতে দেয় না ; পীড়িত অস্থিতে নবজীবনী-শক্তি প্রদান করে।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—পীড়ার তৃতীয়াবস্থা। জলবৎ দুর্গন্ধময় কালবর্ণের পূঁয। সমস্ত যন্ত্রাদির Ovgans অতীব নিস্তেজ অবস্থা।

চায়না ঃ—বহু পরিমাণ পূঁয, ঘর্ম্ম ও উদরাময়ের স্রাবনিঃসরণ।

কলোসিন্থ্ ঃ—পীড়ার দ্বিতীয় ও তৃতীয়াবস্থা। কষ্টে গাঢ়বর্ণের প্রস্রাব নির্গত হয়। সবুজবর্ণের ভেদ। পীড়িত সন্ধির দিকে শয়ন করে ও ঐ দিকের হাঁটুটি গুটাইয়া রাখে। আক্ষেপযুক্ত বেদনা, বোধ হয় যেন দুইখানা তক্তার মধ্যে চাপা পড়িয়াছে।

হিপার ঃ—পূঁযাবস্থা ; তৎসহ জ্বর ও ঘর্ম্ম এবং রোগী ভালরূপ আঁটিয়া আবৃত থাকিতে চায়।

আইওডিয়াম্ ঃ—বামদিকের হিপ্সন্ধি মধ্যে, মাঝে মাঝে থাকিয়া থাকিয়া তীক্ষ্ণ বেদনা, সন্ধিস্থান নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, গ্ল্যাণ্ডগুলির বিবৃদ্ধি। পারদের অপব্যবহার।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—পীড়ার তৃতীয়াবস্থা। জানু ও হিপ্সন্ধিতে আক্ষেপ সহ ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা। চলিবার সময় এবং হাঁচিতে হিপ্সন্ধি মধ্যে আঘাত লাগাবৎ বেদনা। উরুদেশের মাংসপেশীতে মোচ্ড়ানবৎ কষ্ট। হাঁটিতে এবং পা প্রসারণ করিতে জানুসন্ধি মধ্যে বেদনা। নিদ্রাবস্থায় চম্‌কিয়া উঠা, নিদ্রাবস্থায় শাখা সমস্ত মোচ্ড়ায়। রাত্রি তিনটার সময় পীড়ার বৃদ্ধি। চম্‌কিয়া উঠা স্বভাব ; বিশেষতঃ স্পর্শে।

ল্যাকেসিস্ ঃ—পীড়ার যে কোন অবস্থায় ফলদায়ক। প্রত্যহ নিয়মিত-রূপে বেলা তিনটার সময় জ্বরের বৃদ্ধি ; নিদ্রার পর অসুখের বৃদ্ধি ; মলে, এমন কি স্বাভাবিক মলেও, অত্যন্ত দুর্গন্ধ। পূর্ব্বে পারদের অপব্যবহার। বামদিকের সন্ধিস্থ পীড়ায় অতি ফলপ্রদ ; N. B. এই ঔষধের পর বেলেডোনা প্রয়োগে অনেক ফল পাওয়া যায়।

লাইকো ঃ—বেলা চারিটা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত জ্বর ও বেদনার বৃদ্ধি। একা থাকিতে অতি ভয়। পা এবং শরীর ঝাকি মারিয়া উঠে। নিদ্রা হইতে জাগিলে নিতান্ত অবাধ্য হইয়া উঠে।

মার্ক ঃ—পীড়ার প্রথম ও দ্বিতীয়াবস্থা ; রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি, অস্থিরতা ও ঘর্ম্ম। ইহার পূর্ব্বে বা পরে বেলেডোনা বিশেষ কার্য্যকারী। পূঁয জন্মিবার নিতান্ত সম্ভাবনা।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—"ঘর্ম্ম অথচ জ্বরাদি পীড়ার উপশম হয় না" এই লক্ষণ অবলম্বনে বড় লাটসাহেবের ভোজন বিভাগের ভূতপূর্ব্ব দেওয়ান ৺ঠাকুরদাস বাবুর ২ বৎসর বয়স্কা নাতিনীর এই পীড়া ৬ষ্ঠ শক্তি মার্ক-সল্ প্রয়োগে, দুই সপ্তাহ মধ্যে আশ্চর্য্যভাবে আরোগ্য হইয়া যায় ; এস্থলে বলা আবশ্যক মার্ক প্রয়োগের পূর্ব্বে একমাত্রা ও মাঝে একমাত্রা ক্যাল্ক-কার্ব্ব ৩০শ শক্তি দেওয়া হয়। এই রোগিণীকে কোন বড় এলোপ্যাথ একমাস দেখিয়াছিলেন, তাহাতে পায়ের উৎকট বেদনা ও ফুলার কিছুমাত্র উপশম হয় না ; প্রথম দক্ষিণ হিপের পীড়া ছিল, পরে বাম হিপ্ আক্রান্ত হয়।

ফস্ফরাস্ ঃ—হেক্‌টিক্ জ্বর। শুষ্ক, খুস্‌খুসে কাশি। প্রাচীন উদরাময়। মূত্র পরিত্যক্ত হইবামাত্র ঘোলা, এবং উহা শীতল হইলে তন্নিম্নে সাদা সাদা তলানি পড়ে। পীড়িত সন্ধি হইতে পাতলা পূঁয চোঁয়াইতে থাকে।

হ্রাস্-টক্স্ ঃ—পীড়ার ১ম ও ২য় অবস্থা। ট্রোকাণ্টারের উপর চাপ দিলে হিপ্সন্ধিতে বেদনা লাগে। জানুসন্ধিতে বেদনার আধিক্য। গলদেশের গ্ল্যাণ্ড সমূহের বিবৃদ্ধি। মস্তক ও মুখের উপর চটাপানা মামড়ী পড়ে। বৃষ্টিতে ভিজার পর পীড়া। সঁ্যাৎসেতে স্থানে ও শীতল বাতাসে, স্থির থাকিলে এবং প্রথম সঞ্চালন কালে বেদনার বৃদ্ধি।

সাইলিসিয়া ঃ—যে কোন স্থানে পঁূয ও অস্থির কেরিজ্ হইলে ইহা অতি ফলপ্রদ। মুখখানি পিংশে, মেটেবর্ণ। স্বাদ বা গন্ধ পায় না। নাকবন্ধ বা নাকে অত্যন্ত শ্লেষ্মা। যে পার্শ্বে শয়ন করে, সে পার্শ্ব অতি সত্বরেই অবশ হইয়া যায়। গ্ল্যাণ্ড সমূহের বিবৃদ্ধি। সামান্য ক্ষত হইতে প্রকাণ্ড ক্ষত হইয়া পড়ে।

ষ্ট্র্যামো ঃ—বাম হিপ্সন্ধির পীড়ায় বিশেষ ফলপ্রদ; তাহাতে পঁূয হইলে এবং তন্মধ্যে উন্মাদকারী ভয়ানক বেদনা থাকিলে, ডাক্তারেরা এই ঔষধ দ্বারা আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছেন।

সাল্ফার্ ঃ—সোরা বিষান্বিত শরীর। প্রায় মাঝে মাঝে চক্ষুর পাতা লাল ও প্রদাহযুক্ত হয়! মাথা গরম, কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা। প্রায়ই মুখমণ্ডলে লাল দাগ দেখা যায়। গাত্র ধৌত করিতে নিতান্ত অনিচ্ছা। কোষ্ঠবদ্ধ বা প্রাতঃকালীন উদরাময়। দিবাতে নিদ্রাশীলতা, রাত্রিতে জাগরিতাবস্থা। সহজেই গাত্রে ঘর্ম্ম দেখা দেয়।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—৩০শ শক্তির এক ডোজ্ মাত্র প্রয়োগ করিয়া আমরা একটি রোগীতে অভাবনীয় আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। এই রোগীর নাম বাবু জ্ঞানেন্দ্রমোহন রায়; চতুর্দ্দশ বৎসরের সময় হিপ্সন্ধিতে বেদনা হইয়া সে শয্যাগত হইয়া পড়ে; ক্রমে গ্লুটিয়েল্ প্রদেশে বহু পঁূয সঞ্চিত হইল, ছুরিকা দ্বারা কর্ত্তন করিয়া আমরা পঁূয বাহির করিলাম এবং সেই দিন অস্ত্র-ক্রিয়ার পর একমাত্রা ৩০শ শক্তির সাল্ফার্ ডাক্তার লুজির উপদেশ অনুসারে তাহাকে খাইতে দিলাম; ইহাতে সে সত্বরই আরাম হইয়া সুস্থতা লাভ করিল এবং হিপ্সন্ধির বেদনা কমিয়া গেল। সে যথারীতি ভ্রমণ করিতে ও দৌড়াইতে পারে বটে, কিন্তু এই পীড়াজনিত যে একটু খোঁড়া হইয়াছিল, তাহা চলিয়া যাইবার বেলায় টের পাওয়া যায়।

আনুষঙ্গিক্ উপদেশ ঃ—হিপ্সন্ধির রোগে কদাচ রোগীকে দণ্ডায়-

মান হইতে বা হাটিতে দিবে না। যে পর্যন্ত রোগ আরোগ্য না হয়. সে পর্য্যন্ত তাহাকে শয্যায় শুইয়া থাকিতে বলিবে। এমন কি মলমূত্র পর্য্যন্ত শয্যায় থাকিয়া পরিত্যাগ করা উচিত।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

গোন্ আরথ্রোকেসি GON-ARTHROCACE বা জানুসন্ধির শ্বেত-স্ফীতি।

রোগ-পরিচয় ঃ—পূর্ব্বে যে হিপ্‌সন্ধির পীড়া বর্ণিত হইল ইহাও জানুসন্ধির সেইরূপ পীড়াবিশেষ। ইহাতে জানুসন্ধিটী অধিকতর স্ফীত হইয়া উঠে; এই স্ফীতি পশ্চাদ্ভাগে না হইয়া, সম্মুখভাগেই অধিকতর হয়; তাহাতে ফ্লাক্‌চুয়েশন্ পাওয়া যায়; স্ফীতির উপর চর্ম্মভাগে ভেইন্ বা শিরাজাল স্পষ্ট লক্ষিত হইয়া থাকে। উপরে উরুদেশ একবারে শুষ্ক হইয়া যায়। জানুগ্রন্থি আর খেলিতে পারে না। ইহাতে টিবিয়া-অস্থি স্থানচ্যুত হইতে পারে; ঐ স্ফীতি মধ্যস্থ পূঁয ও সাইনোভা নিকটবর্ত্তী কোন একটি, দুইটি বা বহুস্থান দিয়া ফুটো হইয়া বাহির হইতে পারে। কালে জানুসন্ধি-নির্ম্মাপক অস্থিদিগের মস্তকভাগে কেরিজ বা নিক্রোসিস্ জন্মিয়া সন্ধিটী অকর্ম্মণ্য হইতে পারে। ইহাতে জ্বরাদি হিপ্‌সন্ধির পীড়ার ন্যায় হইয়া থাকে।

জানুর শ্বেত-স্ফীতির চিকিৎসা ঃ—

একোন্ঃ—অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া।

আর্ণিকা ঃ—আঘাতাদি লাগা হেতু পীড়া হইলে ইহা অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ (হ্রাস-টক্স)।

আর্সেনিক ঃ—পীড়ার তৃতীয়াবস্থা। দুর্গন্ধময় পূঁয নির্গত হয়। পা দু'খানি শোথযুক্ত। হেক্‌টিক্ জ্বর। অনিদ্রা; শীর্ণাবস্থা, অবসন্ন হইয়া পড়া।

বেলেডোনা ঃ—চক্‌চকে রক্তবর্ণ স্ফীতি ও তাহাতে দপ্‌দপকারী বেদনা; সমস্ত পা খানিতে রক্তবহা নাড়ী সমস্ত মোটা হইয়া উঠে।

ব্রাইওনিয়া ঃ—ফ্যাকাশে স্ফীতি, সামান্য নড়াচড়াতেই তন্মধ্যে চিড়িক্‌মারা বেদনা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব্‌ ঃ—স্ক্রফিউলা ধাতু; অতি অল্পদিনের মধ্যে এবং বহু পরিমাণে ঋতুস্রাব। পেটটী জালার ন্যায় মোটা। উদরাময়। গ্ল্যাণ্ডনিচয় স্ফীত।

আওডিয়াম্‌ ঃ—পীড়ার দ্বিতীয় ও তৃতীয়াবস্থা। নালী-ঘা এবং তাহা হইতে পাতলা জলবৎ পূঁয নিঃসরণ; নালী-ঘার মুখের ধার স্পঞ্জবৎ, এবং তাহা হইতে সহজেই রক্ত পড়িতে থাকে। অল্প অল্প জ্বর। শরীর জীর্ণ, শীর্ণ। পারদের অপব্যবহারের পর ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কেলি-হাইড্রো-আইওড্‌—জানুর স্ফীতি মধ্যে ফ্ল্যাকচুয়েশন্‌ পাওয়া যায় না; কিন্তু ঐ স্ফীতি স্পঞ্জবৎ বা রবারের ন্যায় শক্ত। স্ফীত স্থানের উপরিস্থ চর্ম্ম উষ্ণ এবং তাহাতে স্থানে স্থানে লাল দাগ দেখা যায়; সময় সময় চর্ম্মটি চক্‌চকে হয়। সন্ধির অভ্যন্তরে গরমবোধ। বেদনায় সর্ব্বদা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে। পড়িয়া যাওয়া হেতু পীড়া।

মার্কঃ—রাত্রিতে বেদনা। পাঁচ্‌ড়া বসিয়া যাওয়ার পর পীড়া।

পাল্‌সেটিলাঃ—জ্বর, মুখ শুষ্ক অথচ তৃষ্ণা নাই। উদরাময়। গৌণে এবং অল্প পরিমাণে রজঃস্রাব।

সাইলিসিয়াঃ—ছুরিকাবিদ্ধবৎ অত্যন্ত বেদনা। নালী-ঘা। শীর্ণাবস্থা।

সাল্‌ফারঃ—সোরা নামক শারীরিক দোষযুক্ত।

ল্যাকেসিস্‌ ও লাইকোপোডিয়াম্‌ঃ—ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সপ্তম অধ্যায়।

বার্‌সাইটিস্‌—BURSITIS.

রোগ-পরিচয়—ইহা পূর্ব্বকথিত জানুসন্ধির অভ্যন্তরস্থ পীড়া বা সাইনোভাইটিস্‌ নহে। প্যাটেলা অস্থির অন্তর্দ্দিকে তাহার উপরিভাগে যে বারসা (Bursa) বা রসস্থলিকা আছে ইহা তাহারই পীড়া। তাহাতে জানুসন্ধির

উপরিভাগ স্ফীত হইয়া উঠে ; ইহাকে ইংরাজীতে হাউস্ মেইড্স্-নি (House-maid's Knee) বলে, কারণ ঐ দেশস্থ মেইড অর্থাৎ চাকরাণীদের এই পীড়া অধিক দেখা যায় ; ইহাতে জ্বর হইতে পারে। ঐ স্ফীত স্থান মধ্যে পূঁয জন্মে কিম্বা উহা টিউমারের আকার হইয়া চিরকাল থাকিতে পারে।

বার্সাইটিস্ চিকিৎসা।ঃ—

এণ্টি-ক্রুড্ঃ—চর্ম্ম শৃঙ্গবৎ, শক্ত, মসৃণ এবং তাহাতে সামান্য বর্ণের পরিবর্ত্তন ; এবং তৎসহ সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ; অথবা তাহাতে যেন কোন সাড় নাই (অবশ) বলিয়া বোধ হয়।

এপিস্ ঃ—সূচীবিদ্ধবৎ বা কাম্ড়ানিবৎ বেদনা, প্রদাহযুক্ত ফ্ল্যাক্চুয়েশন্।

আর্ণিকা ঃ—অনেক সময় কার্য্যকারী।

আর্সেনিক ঃ—কাল্চে বর্ণ, প্রায়ই নীলাভবর্ণ, তৎসহ তন্মধ্যে রসসঞ্চয় এবং তাহাতে অতীব জ্বালা এবং বাহ্যিক উত্তাপে উপশম।

ফেগ্রেরিয়া-ভেচ্কা ঃ—জ্বালা এবং চিড়িক্মারা বেদনা, উত্তাপে এবং গ্রীষ্মসময়ে বৃদ্ধি।

পাল্সেটিলা ঃ—চুল্কান এবং চিড়িক্মারা বেদনা, ঠাণ্ডা লাগাইলে উপশম বোধ।

সাইলিসিয়া ঃ—প্রাচীন বার্সাইটিস্ এবং তাহাতে চুল্কান এবং চিড়িক্মারা।

ষ্টিক্টা-পালমো ঃ—ডাক্তার প্রাইস্ ইহাকে অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন।

সাল্ফার ঃ—প্রদাহযুক্ত বার্সা এবং তাহাতে ঝিঁ ঝিঁ-ধরাবৎ বেদনা।

অষ্টম অধ্যায়।

কুব্জ-রোগ Angular Curvature of the Spine.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাতে মেরুদণ্ডটি বক্র হইয়া পৃষ্ঠদেশটি কুঁজপানা হয়। মেরুদণ্ডের প্রদাহ কিম্বা টুবারকুলার অবস্থা হইলে, মেরু এই প্রকার

বক্রতা ধারণ করে। এই পীড়া শৈশবাবস্থায় দেখা দেয়। পীড়ার পূর্ব্ব-ভাগে শিশু প্রায়ই পৃষ্ঠদেশে শয়ন করে না, পেটের উপর উপুড় হইয়া শুইয়া থাকে; শিশুকে পঞ্জরাস্থির নিম্নভাগে দুই হাতে ধরিয়া উঠাইলে, শিশু চীৎকার করিয়া ক্রন্দন করে, এবং দুই পা আছ্‌ড়াইতে থাকে ও তৎসহ শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হয়। ইহার কতক দিন পরে পৃষ্ঠদেশ কুব্জভাব ধারণ করিতে থাকে।

চিকিৎসা ঃ—ইহাতে মেরুদণ্ডটি যাহাতে স্বচ্ছন্দে থাকিতে পারে (এরূপ অনেক যন্ত্র হইয়াছে) তদ্রূপে শিশুকে রাখা কর্ত্তব্য। এই রোগে অবস্থানুসারে ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, ফস্ফরাস্, সাল্‌ফার্, সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার কাফ্‌কা, ন্যাট্রাম-মি ব্যবহার করিতে বলেন। ডাক্তার লিলিয়্যান্থাল্, সোরিণাম্ দিতে বিশেষ অনুরোধ করেন। কেবলমাত্র মাথায় ঘাম ও অস্থির প্রদাহ থাকিলে—সাইলিসিয়া অবশ্য দেয়।

নবম অধ্যায়।

নখের কুণিরোগ বা অণিকিয়া। ONYCHIA.

এই রোগ অনেকেরই আছে। ইহাতে কল্‌চিকাম্, গ্র্যাফা, কেলি-কার্ব্ব, ম্যাগ্নেটিস্-পোলাস্-আষ্ট্রেলিস্, ম্যারাম্-ভিরম্, ন্যাট্রা-মি, ফস্, সাইলিসিয়া প্রধান ঔষধ। টিংচার-ফেরি-পার্‌ক্লোরাইড্ অনেকে বাহ্যিক প্রয়োগের জন্য ব্যবহার করেন।

ত্রয়োদশ পরিচ্ছেদ।

স্নায়ু-বিধানের পীড়া-নিচয়।

DISEASES OF THE NERVOUS SYSTEM.

প্রথম অধ্যায়।

মস্তিষ্ক ও স্নায়ু-তত্ত্ব।

PHYSIOLOGY OF THE BRAIN AND THE NERVES.

মস্তিষ্ক ও স্নায়ু এই দুইটির একত্রে সাধারণ নাম স্নায়ু-বিধান বা নার্ভাস্

সিস্টেম্ Nervous System। মস্তিষ্ক ও স্নায়ু আছে, তাই দেহ জীবিত রহিয়াছে। স্নায়ু ও মস্তিষ্কের অভ্যন্তর ভাগে যে সঞ্জীবনী-শক্তি আছে তাহাতেই হৃৎপিণ্ড কার্য্য করিতেছে, রক্ত শিরায় শিরায় এবং ধমনীতে ধমনীতে বহিতেছে এবং শ্বাস প্রশ্বাস চলিতেছে; এই শক্তিতেই শরীরের অন্যান্য প্রত্যেক যন্ত্রই কার্য্যক্ষম রহিয়াছে। স্নায়ুবিধানের প্রধানতঃ দুইটি শক্তি আছে।—তাহার একটির নাম গত্যুৎপাদিকা শক্তি, Motor Power; অন্যটীর নাম বোধোৎপাদিকা শক্তি Sensory power; তাহাতেই হস্ত পদাদির গতি ইচ্ছানুসারে হইতেছে এবং তাহাতেই শরীরে নানাবিধ বোধশক্তির ক্রিয়া অনুভব করিতে পারিতেছি। এই শক্তিদ্বয় না থাকিলে এই দেহের কোন কার্য্যই দেখিতে পাইতাম না।

স্নায়ুমণ্ডল দুই অংশে বিভক্ত, (১) মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জাগত বা সেরিব্রো-স্পাইনেল্ Cerebro-spinal এবং (২) সহানুভাবক বা সিম্প্যাথেটিক্ Sympathetic.। (১) মস্তিষ্ক, মেরু-মজ্জা ও তাহাদিগের অন্তর্জাত স্নায়ুবৃন্দ ও গ্যাংগ্লিয়া ইহাদের সাধারণ নাম সেরিব্রো-স্পাইনেল্ সিষ্টেম্ Cerebro Spinal System। (২) মেরুদণ্ডের সম্মুখভাগে দুই পার্শ্বে শ্রেণীবদ্ধ গ্যাংগ্লিয়া এবং তাহাদের সংযোগে স্নায়ুবৃন্দ ও তাহাদের শাখা-নিচয় আভ্যন্তরিক সমস্ত যন্ত্রদিগের পোষণ কার্য্যের জন্য রত রহিয়াছে; এই জন্য ডাক্তার বিসা তাহাদিগের নাম "অর্গ্যানিক" Organic বা যান্ত্রিক-বিধানের স্নায়ুমণ্ডল বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন; ইহাদেরই নাম সিম্প্যাথেটিক্ স্নায়ু-বিধান Sympathetic System; এই সিম্প্যাথেটিক স্নায়ু-বিধানের শাখা প্রশাখা শরীরের নিগূঢ়তম প্রদেশ পর্য্যন্ত ব্যাপিয়া আছে; ইহাদের যোগাযোগ সেরিব্রো-স্পাইনাল্ সিস্টেম্ সহিতও রহিয়াছে; কি প্রকারে যে, ইহাদের এই সর্ব্ব-শরীর-ব্যাপী সম্বন্ধ রহিয়াছে তাহা এ পর্য্যন্ত অনুসন্ধান করিয়া উঠা যায় নাই।

এই স্নায়ু-বিধান দুই জাতীয় পদার্থে নির্ম্মিত; (১) গ্রে বা ভেসিকুলার Grey or Vesicular পদার্থ; এবং (২) হোয়াইট্ white বা সূত্রবৎ পদার্থ।]

ভেসিকুলার পদার্থনিচয় কোমল কণানুবৎ এবং ইহাদের বর্ণ গুড়ের

পায়েসের বর্ণবৎ; ইহাকে ইংরাজিতে গ্রে বর্ণ বলে; তাহা হইতে এই পদার্থের নাম গ্রে-ম্যাটার Grey matter; মস্তকাস্থির উপরিভাগের গ্রে ম্যাটার স্বচক্ষে প্রত্যক্ষ করিবে। এই গ্রে-ম্যাটার মস্তিষ্ক, স্পাইনেল্-কর্ড, ও গ্যাংগ্লিয়া-নিচয় মধ্যে বহু পরিমাণে দেখিতে পাইবে; স্নায়ুসূত্রচয় মধ্যেও ইহা দেখা যায়। সাদা বা সূত্রবৎ পদার্থকে ইংরাজিতে হোয়াইট বা ফাইব্রাস্ ম্যাটার্ বলে। ইহার বর্ণ সাদা বলিয়া ইহার নাম হোয়াইট ম্যাটার White matter এবং ইহা সূত্রবৎ বলিয়া ফাইব্রাস্ ম্যাটারও Fibrous matter বলে। এই ফাইব্রাস্ ম্যাটারে স্নায়ুরজ্জু-নিচয় বিনির্ম্মিত; স্নায়ুরজ্জুনিচয় মধ্যে হোয়াইট্ ম্যাটারই অধিকতর।

কথিত গ্রে-ম্যাটার্ মধ্যে আমাদের মানসিক বেগ, ইচ্ছা বা সংস্কার উদ্ভূত বা সঞ্চিত হইয়া, স্নায়ুসূত্রচয় দ্বারা বিভিন্ন স্থানে চালিত হয়। যে সমস্ত স্নায়ু দ্বারা মনের বেগ বা ইচ্ছাদি, মাংসপেশী মধ্যে চালিত হইয়া তাহাদের গতি উৎপাদন করে, তাহাদের নাম **গত্যুৎপাদক স্নায়ু**; ইংরাজিতে ইহাদিগকে মোটর Motor nerve বলে। শরীরের কোন স্থানে মক্ষিকা বসিল, এইক্ষণ ভাব, এই বিষয়টি যে সমস্ত স্নায়ু দ্বারা মস্তিষ্কের গ্রে ম্যাটার্ মধ্যে নীত হইয়া মাছি সহ স্পর্শ জ্ঞান অনুভূত হয়, তাহাদের নাম **বোধোৎপাদক-স্নায়ু**; ইহাকে ইংরাজিতে সেন্সোরি-নার্ভ Sensory nerve বলে।

যে ব্যক্তির মস্তিষ্ক মধ্যে গ্রে ম্যাটার্ যত অধিক, তাহারই বুদ্ধিবৃত্তি ও গভীর চিন্তাশক্তির ক্ষমতা তত অধিক। আবার অনেকে বলেন যে, গ্রে ম্যাটার সহ মস্তিষ্কের কন্‌ভোলিউশনের Convolution গভীরতা ও আধিক্য অনুসারে, মানসিক বৃত্ত্যাদিরও আধিক্য দৃষ্ট হয়। মস্তিষ্কের উপরিভাগে যে সমস্ত বাঁকা কোঁকা উচ্চ উচ্চ স্থান আছে, তাহাদের নাম কন্‌ভোলিউশন Convolution।

১। **ফ্রণ্টাল কন্‌ভোলিউশন্‌চয়** Frontal Convolution :—মস্তিষ্কের সম্মুখভাগে স্থিত; ইহা প্রখর বুদ্ধির স্থান বলিয়া কথিত; ইহার একভাগ বাক্য উচ্চারণের শক্তিস্থান বলিয়া নির্দ্দিষ্ট হয়।

২। **অক্সিপিটাল্ কন্‌ভোলিউশন্** Occipital Convolution—ইহার এক পার্শ্বের পদার্থ নষ্ট বা পীড়িত হইলে, বস্তুর অর্দ্ধভাগ মাত্র দৃষ্টিপথে আইসে।

৩। সুপিরিয়র্ টেম্পেরো-স্ফেনৈডেল্-কনভোলিউশন্ Superior Tempero-sphenoidal Convolution—শ্রবণ শক্তির মূল-কেন্দ্র বলিয়া কথিত। ইহার কোন অংশ ধ্বংস বা পীড়িত হইলে, বাক্য-বধিরতা জন্মে এবং বাক্যকে অর্থশূন্য কোন শব্দবৎ শুনিতে পায়।

৪। অপ্টিক্ থ্যাল্‌মাস্ Optic thalamus—অক্ষির অপ্টিক্ স্নায়ুদের মূলকেন্দ্র ; ইহাতে হীনতা বা পীড়া হইলে অর্দ্ধদৃষ্টি এবং হেমিপ্লিজিয়া অর্থাৎ অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত পীড়াও হইয়া থাকে।

সেরিবেলাম্ Cerebellum--মধ্যে কোন অনিষ্ট বা পীড়া হইলে য়্যাটাক্সি Ataxy নামক পক্ষাঘাত, মাথাঘোরা, টিটানিক্ কন্‌ভাল্‌শন্ ও ওপিস্থোটনিক আক্ষেপ ঘটে।

পন্স ভেরোলোই Pons Varolloii—মধ্যে অনিষ্ট বা পীড়া হইলে হেমিপ্লিজিয়াদি পীড়া জন্মে।

সাধারণ স্নায়ু সমস্ত দুই প্রকার ;—(ক) মোটর Motor অর্থাৎ গত্যুৎপাদক স্নায়ু এবং (খ) সেন্সারি Sensory অর্থাৎ বোধোৎপাদক স্নায়ু।

স্নায়ুগত লক্ষণচয়।

(ক) গত্যুৎপাদক স্নায়ুগত লক্ষণ বা পীড়ানিচয় ঃ—

(১) প্যারালিসিস্ বা পক্ষাঘাত। (২) কন্‌ভাল্‌শন্ বা আক্ষেপ। (৩) ইন্‌কো-অর্ডিনেশন বা অসমবেতাবস্থা।

১। প্যারালিসিস্ Paralysis—মাংসপেশীনিচয়ের উপর স্নায়ুদিগের যে শক্তি আছে, তাহার ধ্বংস হইলে প্যারালিসিস্ বলে। স্নায়ুদিগের মধ্যে রোগ হেতুই এ প্রকার হয়। তবে দীর্ঘকালব্যাপী পীড়া হেতু মাংসপেশীর দস্তুরমত পোষণ না হওয়াতে, এক প্রকার প্যারালিসিস্ জন্মে তাহা সহজ সাধ্য। অল্প মাত্রায় সামান্য প্যারালিসিস্ হইলে তাহাকে প্যারেসিস্ Paresis বা আংশিক প্যারালিসিস্ বলে। শরীরের একদিকে (বামদিকে কিম্বা দক্ষিণে) যে প্যারালিসিস্ জন্মে তাহাকে হেমিপ্লিজিয়া Hemeplegia বলে। কেবল নিম্ন শাখাদ্বয়ের কিম্বা একত্রে নিম্নশাখাদ্বয়ের এবং কাণ্ডদেশের প্যারালিসিস্

হইলে তাহাকে প্যারাপ্লিজিয়া হয়, তাহা আর ইচ্ছামত সঞ্চালিত করিতে পারা যায় না।

২। আক্ষেপ বা কনভাল্‌শন্‌ convulsion এবং স্প্যাজম্‌—অনিচ্ছাসত্ত্বে মাংসপেশী-নিচয়ের যে আকুঞ্চন তাহাকে আক্ষেপ বলে; ইহা থাকিয়া থাকিয়া হইলে, ক্লনিক Clonic আক্ষেপ বলে। কিন্তু যদি বিশ্রাম শূন্যভাবে একাদিক্রমে আক্ষেপ চলিতে থাকে, তবে তাহাকে টনিক Tonic আক্ষেপ বলে।

৩। অসমবেতাবস্থা Inco-ordination—ইহাতে সমবেত ভাবে সমস্ত মাংসপেশীর গতি হয় না। তাহাতে রোগী চলিবার সময় টলিয়া টলিয়া বা মাতালের ন্যায় চলে; কিম্বা দস্তুরমত পা উঠাইয়া বা নামাইয়া চলিতে পারে না; কিম্বা ঠিক সোজা পথে চলিতে পারে না।

(খ) বোধোৎপাদক স্নায়ুগত লক্ষণ বা পীড়া-নিচয়ঃ—স্পর্শ, তাপবোধ, বেদনা ইত্যাদি সমস্ত বোধ-শক্তি একসঙ্গে নষ্ট হয় না। সুতরাং উহাদের এক একটী পৃথক্‌ পৃথক্‌ ভাবে পরীক্ষা করিয়া দেখিবেঃ—

১। এনিস্থিসিয়া Anæsthesia অর্থাৎ স্পর্শনানুভব—স্পর্শবোধ না থাকিলে তাহাকে এনিস্থিসিয়া বলে। রোগীকে চক্ষু মুদিত করিতে বল এবং একটী সূচীকার বা লেখনীর অগ্রভাগ দ্বারা এই পীড়াক্রান্ত স্থানটীতে, আস্তে আস্তে স্পর্শ কর দেখিবে যে, রোগী তাহা অনুভব করিতে পারে না।

২। প্যারিস্থিসিয়া Paræsthesia অথবা ডিসিস্থিসিয়া Dysæsthesia ঃ—ইহাতে পীড়াক্রান্ত স্থানে (স্পর্শে বা স্পর্শ ব্যতীতও) ঝিন্‌ ঝিন্‌, কন্‌ কন্‌, সূচীবিদ্ধবৎ বা কণ্টকবিদ্ধবৎ বেদনা অনুভূত হয়। এক স্থানে স্পর্শ করিলে, দুই তিন স্থানে স্পর্শ করার ন্যায় বোধ হয়; ইহাকে পলিস্থিসিয়াও Polyæsthesia বলে; একস্থানে স্পর্শ করিলে, সে স্থানে জ্ঞান না হইয়া অপর স্থানে স্পর্শ জ্ঞান হইলে, তাহাকে য়্যালোচিরিয়া Allochiri বলে।

৩। য়্যানাল্‌জেসিয়া Analgesia অর্থাৎ বেদনা-অননুভব—ইহাতে বেদনা বাধে অক্ষমতা জন্মে। কোন স্থানে য়্যানাল্‌জেসিয়া হইলে সে স্থানে

চিম্‌টি কাট, পিনে খোঁচা দেও, কিম্বা ম্যাগ্নেটিক্ ব্যাটারি লাগাও কিছুতেই বেদনা অনুভূত হয় না।

৪। হাইপারিস্থিসিয়া Hyperæsthesia ঃ—কোন স্থানে বোধ-শক্তির অত্যাধিক্য হয়, এমন কি সামান্য স্পর্শেও যখন কষ্টবোধ হয় তখন তাহাকে হাইপারিস্থিসিয়া বলে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

মাথাধরা-জন্য ঃ—৯ম সং চিকিৎসা-বিধান ২য় খণ্ড ১ম পৃষ্ঠা দেখ।

অচৈতন্যাবস্থা বা কোমা জন্য ঃ—৯ম সং চিকিৎসা-বিধান ১ম খণ্ড ৩০৩ পৃষ্ঠা দেখ।

ডিলিরিয়াম্ অর্থাৎ প্রলাপাদি, ডিলিউশন্ অর্থাৎ বিভীষিকাদি দর্শন ইত্যাদি সান্নিপাতিক বিকারজনিত লক্ষণ-চয়-জন্য ঃ—৯ম সং চিং বিং ১ম খণ্ড, ৩০৭ পৃষ্ঠা হইতে ৩৪৬ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত দেখ।

অনিদ্রা ঃ—(ইন্সম্‌নিয়া) ৯ম সং চিকিৎসা-বিধান ১মখণ্ড ৩৭০ পৃঃ দেখ।

তৃতীয় অধ্যায়।

মস্তিষ্কের রক্তাল্পতা। CEREBRAL ANÆMIA.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাকে এনিমিয়া অব্ দি ব্রেইন Anæmia of the Brain বলে। ইহাতে মস্তিষ্কের গ্রে নামক পদার্থ রক্ত-শূন্য, পিংশে, ফ্যাকাশে বর্ণ হইয়া যায়; উহা কর্ত্তন করিলে তন্মধ্যে দুই একটী সূচ্যগ্রবৎ রক্তবিন্দু দেখা যায়; এতাদৃশ অবস্থা সমস্ত মস্তিষ্ক ব্যাপিয়া কিম্বা এক অংশেও হইতে পারে। অত্যধিক রক্তস্রাব, অত্যন্ত ভেদ, প্রাচীন উদরাময় ইত্যাদি রক্তক্ষয়-কারী অবস্থানিচয়; মস্তিষ্ক মধ্যে রক্তস্রাব বা কোন প্রকার টিউমার; কিম্বা এম্বোলাস্ বা থ্রম্বোসিস্ দ্বারা মস্তিষ্কের ধমনী অবরুদ্ধ হইয়া যাওয়া ইত্যাদি কারণে মস্তিষ্কে রক্তাভাব হইয়া এই পীড়া জন্মে।

মস্তিষ্কের রক্তাল্পতার চিকিৎসা ঃ—যদি সার্ব্বাঙ্গিক এনিমিয়া

থাকে এবং রক্তাদিস্রাব হেতু যদি পীড়া ঘটে, তবে সারদ nutritive খাদ্যের বন্দোবস্ত করিবে। ডাক্তার র (Raue) বলেন, গ্রীষ্মকালে এই পীড়া ঘটিলে মাটন-চপ্ কিঞ্চিৎ মদ্য সহ নিত্য খাইলে বিশেষ উপকারী। তিনি বিফ্-টি Beef-tea নামক গো-মাংসের যূষকে বিশেষ উপকারী বলিয়া প্রতিপন্ন করিয়াছেন; কিন্তু **বোষ্টন** জার্ণেল-অব্-কেমিষ্ট্রি হইতে **ম্যাষ্টার মানের** মত উদ্ধৃত করিয়া ডাক্তার ক্লেঙ্গার উহার প্রতিবাদ করিয়াছেন; উহাতে আমরা দেখিতে পাই যে, মিঃ ম্যাষ্টারম্যান্ ল্যান্‌সেট্ মধ্যে প্রতিপন্ন করিয়াছেন যে, বিফ্-টি মধ্যে সারদ পদার্থ নাই বলিলেই হয়; ইহা মূত্রসম পদার্থ; তবে ইহাতে ইউরিয়া ও ইউরিক্-এসিড্ অনেক কম; এবং ইহাতে ক্রিয়েটিন্, আইজোলিন্, বিশ্লিষ্ট হিমাটিন্ (রক্তের বর্ণ) আদি মূত্রজাত পদার্থ যথেষ্ট আছে; আবার ইহাতে পটাশজাত যে সমস্ত পদার্থ আছে, তাহা হৃৎপিণ্ডের পক্ষে বিশেষ অপকারী বিষ বলিলেও বলা যায়। ডাক্তার ক্লেঙ্গার বলেন, "এই পটাশজাত পদার্থ অতি অল্পমাত্রায় হৃৎপিণ্ডের গতিবর্দ্ধক বটে, কিন্তু অধিক মাত্রায় ইহা খাইলে হৃৎপিণ্ডের পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস্ উৎপাদন করিয়া বিপদ ঘটাইতে পারে।" Raue's pathology তৃতীয় সংস্করণ ৩৫ পৃষ্ঠা দেখ।

রোগীর হৃৎপিণ্ড দুর্ব্বল থাকিলে তাহাকে কোন পরিশ্রমের কার্য্য করিতে দিবে না; সর্ব্বদা শয্যায় শয়নাবস্থায় রাখিবে। এতাদৃশ রোগী বসিলে পর্য্যন্ত বিপদ ঘটিতে পারে।

বিশেষ ঔষধাবলী ঃ—রোগীর জীবনী-শক্তিরক্ষক রক্তাদি তরল পদার্থের ক্ষয় হইলে—চায়না সর্ব্বোৎকৃষ্ট; তৎপর ফেরাম্, কার্ব্ব-ভ, ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, কেলি-কার্ব্ব, মার্ক, নাক্স, ফস্, ফস্-এসিড্, পাল্‌স্, সিপিয়া, সাইলিসিয়া, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার ফলপ্রদ।

এতৎসহ মাথাঘোরা, চিৎ হইয়া শয়নে ও আহারান্তে উপশম; কিন্তু প্রাতে খোলা বাতাসে এবং বৃদ্ধ বয়সে বৃদ্ধি হইলে—এম্ব্রা, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, গ্র্যাফা, লাইকো, ফস্, সাইলিসিয়া উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রক্তক্ষয় হেতু ডিলিরিয়াম্ জন্য ঃ—আর্ণি, আর্স, ইগ্নে, ল্যাকে, লাইকো, ফস্, ফস্-এসিড, সিলা, সিপি, সাল্‌ফার, ভিরাট্।

রক্তক্ষয় হেতু কন্‌ভাল্‌শন্ জন্য ঃ—আর্স, বেল, ক্যাল্ক-ফস্, সিনা, কোনা, ইগ্নে, লাইকো, নাক্স-ভ, পাল্‌স্, সাল্‌ফার্, ভিরাট্।

চতুর্থ অধ্যায়।

মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য বা কঞ্জেচ্‌শন্।

CEREBRAL CONGESTION

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাকে মস্তিষ্কের হাইপেরিমিয়াও বলে। ইহাতে মস্তিষ্কের মেম্ব্রেণ বা আবরণের রক্তাবহা নাড়ী সমস্ত রক্তপূর্ণ হয়, গ্রে-ম্যাটার সমস্ত অধিকতর লালবর্ণ দেখায়, মস্তিষ্ক কাটিলে তন্মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য রক্তবিন্দু দেখা যায়। মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শন্ বহুদিন থাকিলে কিম্বা পুনঃ পুনঃ হইলে, তন্মধ্যস্থ রক্তবহা নাড়ী সমস্ত বড় হইয়া উঠে; মস্তিষ্কেরও সামান্য ক্ষয় হয়।

প্রকার ও কারণতত্ত্ব ঃ—মস্তিষ্কে (১) য়্যাকৃটিভ্ Active এবং (২) প্যাসিভ passive কঞ্জেচ্‌শন্ হইয়া থাকে। হৃৎপিণ্ডের অত্যধিক ক্রিয়া হেতু ইহার হাইপার্‌ট্রফি অর্থাৎ বিবৃদ্ধি এবং চর্ম্ম ও অন্যান্য আভ্যন্তরিক যন্ত্রাদিতে রক্তের ভালরূপ গতিবিধি না হইলে (যথা উৎকট জ্বরাদি রোগে), সেই রক্ত মস্তিষ্কে যাইয়া মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শন্ উৎপাদন করে। অত্যন্ত মানসিক পরিশ্রম ও মস্তিষ্কের ক্ষয়কর রোগ ইত্যাদি হইতে মস্তিষ্ক মধ্যে য়্যাকৃটিভ্ কঞ্জেচশন্ জন্মে। (২) মস্তিষ্কের রক্ত সত্বর ফিরিয়া হৃৎপিণ্ডে আসিতে বাধা পাইলে, তাহাতেই প্যাসিভ কঞ্জেচ্‌শন্ জন্মে; টিউমার ইত্যাদি জন্য ভেইনের উপরে চাপ পড়া এবং হৃদ্‌রোগ কিম্বা ফুস্‌ফুস্ রোগ ইত্যাদি হইতেও এই জাতীয় কঞ্জেচ্‌শন্ জন্মে।

মস্তিষ্কের রক্তাধিক্যের চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ; রোগী নিতান্ত অস্থির এবং তাহার নিজেতে যেন সে নিজে নাই। ক্রন্দন এবং নানাবিধ অসুখের কথা বলা। অধৈর্য্য এবং ব্যাকুলতা।

এমিল্‌-নাইট্রেট্ ঃ—উষ্ণ মস্তক মধ্যে পূর্ণতা বোধ সহ দপ্ দপ্ করা ; চক্ষু দুইটী বিস্ফারিত, যেন ছুটিয়া বাহির হইবে। কর্ণ মধ্যে দপ্ দপ্ করা। মুখ রক্তবর্ণ; ঢোক গিলিতে কষ্ট। হৃৎপিণ্ডের মধ্যে গোলযোগ বোধ।

এপিস্ ঃ—নিদ্রার মধ্যে হঠাৎ কান্দিয়া ও ঝাঁকি মারিয়া উঠা। ভয়াবহ স্বপ্নসহ ভয় ও কম্পন। তন্দ্রালুতা। গ্রাহ্যশূন্যতা। N. B. বেলে-ডোনা প্রয়োগে ফল না পাইলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আর্ণিকা ঃ—মাথা উষ্ণ, শরীর শীতল। আঘাতাদি হেতু পীড়া।

অরাম্ ঃ—মস্তকে উত্তাপ ও তন্মধ্যে যেন শোঁ শোঁ শব্দ, চক্ষুর সম্মুখে যেন জোনাকি জ্বলে flushes ; মানসিক পরিশ্রমের পর বৃদ্ধি। মৃত্যুতে ইচ্ছা এবং ভয়।

বেলেডোনা ঃ—মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ এবং উষ্ণ ; চক্ষু চক্‌চকে এবং পিউ-পিল প্রসারিত। ক্যারোটিড্ ধমনীতে দপ্ দপ্ করা। দিদ্রালুতা, অথচ নিদ্রা হয় না। নিদ্রালু অবস্থায় চম্‌কিয়া উঠা। ভয়পূর্ণ। চলিলে, মাথা সম্মুখে নীচু করিলে, অথবা শয়ন করিলে উদ্বেগের বৃদ্ধি ; আলো এবং শব্দেও বৃদ্ধি।

ব্রাইওনিয়া ঃ—বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক ললাট দিয়া ফুটিয়া বাহির হইবে। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব। মুখমণ্ডল স্ফীত ও রক্তবর্ণ। নিতান্ত খিট্‌খিটে ও ক্রুদ্ধ স্বভাব।

ক্যাল্ক্-কার্ব্ব ঃ—প্রাতে মুখখানি ফুলা ও পীড়ার বৃদ্ধি। আহারান্তে হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশনের বৃদ্ধি। পাকস্থলী স্ফীত ; মানসিক শ্রমের পর।

ক্যামোমিলা ঃ—চক্ষুর সম্মুখে যেন কিছু মিট্ মিট্ করিয়া বেড়াইতে থাকে এবং তৎপর শিরঃপীড়া হয়। প্রায়ই প্রাতে নিদ্রা হইতে উঠিলে পর কর্ণ যেন রুদ্ধপ্রায় বোধ হয় ; তন্মধ্যে শোঁ শোঁ শব্দ হইতে থাকে। স্বভাব অতি খিট্‌খিটে ও ক্রুদ্ধ। মাথাঘোরা। পোর্টাল Portal রক্তবহা নাড়ীর মন্দগতি এবং অর্শ রোগান্বিত।

চায়না ঃ—মস্তকে সামান্য স্পর্শ করিলেও অসহ্য বোধ করা। মুখখানি মেটেবর্ণ। অক্ষিগোলক নাড়িলে বা চক্ষু মুদিত করিলে, শিরঃপীড়ার আধিক্য হয়।

ফেরাম্ ঃ—মুখমণ্ডল উষ্ণ ও রক্তবর্ণ, রক্তবহা নাড়ীচয় স্ফীত ; এতৎসহ

মস্তক মধ্যে যেন আঘাত ও ভোঁ ভোঁ শব্দ অনুভূত হয়। মাথায় হাত দিলে অসহ্য বোধ করে।

জেল্‌সিমিনাম্ ও গ্লোনইন্ ঃ—(এপোপ্লেক্সির চিকিৎসা দেখ)।

হাইওস্ ঃ—ডিলিরিয়াম্ ও অচৈতন্যাবস্থা ; তৎসহ চক্ষু রক্তবর্ণ, উজ্জ্বল এবং মুখমণ্ডল নীলাভ রক্তবর্ণ। নিদ্রালুতা, নিদ্রায় চম্‌কিয়া উঠা, দন্ত কিড়মিড়্ করা। বিকারে কর-ক্রীড়া carphology। বেলেডোনার পর বিশেষ কার্য্যকারী।

কেলি-হাইড্রো-আইওড ঃ—দুর্ব্বল শরীর ; টুবার্‌কুলার্ ধর্ম্মবিশিষ্ট কায় constitution। ললাটে যেন হাতুড়ির আঘাত হইতেছে। ব্যাকুলতা, অস্থিরতা ও অনিদ্রা। বোধ হয় যেন মাথাটী বড় হইয়াছে। ডিলিরিয়াম্ এবং অতি প্রখর জ্বর থাকিলেও ইহা দেওয়া যাইতে পারে।

নাক্স-ভমিকা ঃ—প্রাতে খোলা বাতাস, কাফি, মদ্য,অহিফেন ইত্যাদি সেবন হেতু পীড়ার বৃদ্ধি ; এতৎসহ কোষ্ঠবদ্ধতা ও অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ।

ওপিয়াম্ ঃ—অসাড় অবস্থা। নাকডাকা ও ঘড়্‌ঘড়ী। ধীর শ্বাসপ্রশ্বাস। ধীর নাড়ী। দীর্ঘনিশ্বাস ফেলা ও গোঁগান। নীলাভ রক্তবর্ণ এবং ফুলা ফুলা মুখ। টেম্পোরেল্ ধমনীর উল্লম্ফন। মুখে শীতল ঘর্ম্ম। নিম্ন মাঢ়ীটী ঝুলিয়া পড়া hang down।

ফস্ফরাস্ ঃ—মস্তকের ব্রহ্মতালুতে উত্তাপ। মাথাঘোরা। মাথার মধ্যে ভোঁ ভোঁ ও শোঁ শোঁ শব্দ। চক্ষুর নিম্নভাগ স্ফীত। মানসিক উত্তেজনা-হেতু হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। এম্ফিজিমা Emphysima।

পাল্‌সেটিলা ঃ—মুখমণ্ডল হলুদপানা, শরীর উষ্ণ, তৎসহ শীতবোধ। গরম ঘরে পীড়ার বৃদ্ধি। খোলা বাতাসে উপশম বোধ। তৃষ্ণা নাই। মূত্র অল্পোৎপাদিত বা স্বল্প।

হ্রাস-টক্স ঃ—মাথার মধ্যে যেন ভোঁ ভোঁ, শোঁ শোঁ এবং দপ্ দপ্ করিতে থাকে। মুখমণ্ডল চক্‌চকে লাল। অস্থিরতা হেতু বিছানায় ছট্‌ফট্ করে।

স্পাইজিলিয়া ঃ—হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন, অত্যন্ত মাথা ধরা, মাথা ঘোরা এবং অজ্ঞানপ্রায় অবস্থা। বক্ষঃস্থলে যন্ত্রণা।

স্পঞ্জিয়া ঃ—ললাটে চাপ এবং আঘাত করার ন্যায় বোধ। মুখমণ্ডল লাল ও ব্যাকুলতা জ্ঞাপক। শয়নাবস্থায় ভাল থাকে। গলগণ্ড (ঘেঁগ)। হৃদ্‌রোগ।

ষ্ট্র্যামো ঃ—অচৈতন্য, বুদ্ধিহারা, শ্রবণ ও দৃষ্টিশক্তি হীন। মুখমণ্ডল রক্ত-বর্ণ, মস্তকের কন্‌ভাল্‌শন্‌। উন্মাদবৎ কিম্বা বোকার মত দেখায়। অত্যন্ত তৃষ্ণা এবং জলাতঙ্ক hydrophobia। উন্মত্ততাপূর্ণ ডিলিরিয়াম্‌। অত্যন্ত অস্থিরতা, দৌড়িয়া যাইতে চায়।

সাল্‌ফার ঃ—মুখে যেন উত্তাপের ঝঙ্কা Flushes লাগে। শ্রুতিকঠো-রতা। মস্তক মধ্যে জ্বালা, দপ্‌ দপ্‌ করা এবং ভোঁ ভোঁ করা। গৃহের ভিতর ভাল বোধ করে; খোলা বাতাসে পীড়ার বৃদ্ধি। অর্শের পীড়া। কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া।

ভিরেট্রাম-ভি ঃ—মস্তক মধ্যে পূর্ণতা কিম্বা ভারবোধ। মাথা ঘোরা, মাথা ধরা, ধমনীর উল্লম্ফন, অজ্ঞানাবস্থা। দ্বিত্ব-দৃষ্টি, আংশিক-দৃষ্টি, জ্যোতিঃ-পূর্ণ-দৃষ্টি। বিবমিষা, বমন। পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। মানসিক গোলযোগ। স্মৃতিবিভ্রম। কন্‌ভাল্‌শন্‌ কিম্বা প্যারালিসিস্‌। দন্তোদ্গম সময়। মদ্যপান হেতু কঞ্জেচ্‌শন্‌।

মাথা গরমের বা মাথার কঞ্জেচ্‌শনের কারণানুযায়ী ঔষধ-নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা ঃ—কারণ, মানসিক উত্তেজনা—একোন্‌, এমিল্‌—নাইট্রেট, কফিয়া, ইগ্নেসিয়া, ওপিয়াম্‌, ভিরাট-ভি। দন্তোদ্গম—একোন্‌, বেল্‌, ক্যাল্‌ক্‌, জেল্‌স্‌, ভিরাট-ভি। অর্শের রক্তস্রাব বন্ধ—একোন্‌, ক্যামো, ক্যাল্‌ক্‌-কা, কার্ব্বো-ভ, নাক্স-ভ, পাল্‌স্‌, সাল্‌ফার্‌। রক্তস্রাব বন্ধ বা অল্প হওয়া—একোন্‌, এপিস্‌, বেল্‌, ব্রাই, ক্যাল্‌ক্‌-কা, কার্ব্ব-এনি, ক্যামো, কোনায়াম্‌, ডাল্‌কামেরা, ফেরাম্‌, গ্র্যাফা, ল্যাকে, লাইকো, মার্ক-সল্‌, ফস্‌, পাল্‌স্‌, সিপি, সাইলি, সাল্‌ফার্‌, ভিরাট্‌। হৃৎপিণ্ডের বামকোটরের বিবৃদ্ধি—একোন্‌, অরাম্‌, ক্যাক্‌ট্‌ গ্রাণ্ড, গ্লোনইন্‌, আইওডিয়াম্‌, ক্যাল্‌মিয়া, স্পাই-জিলিয়া, স্পঞ্জিয়া। ট্রাইকাস্‌পিড্‌-ভালভের অসম্পূর্ণতা—বেল্‌, হাইয়স্‌, কেলি-কার্ব্ব, পাল্‌স্‌। শীতাবস্থা—একোন্‌, আর্ণি, আর্স, বেল্‌, ব্রাই,

ক্যাল্‌ক্‌-কা, ক্যামো, ডিজিটে, ফেরাম্‌, হাইয়স্‌, ইপি, লাইকো, মার্ক, ন্যাট্রাম্‌, হ্লাস্‌, স্যাবাডি, ষ্ট্রামো, সাল্‌ফার্‌, ভিরাট্‌। মদ্যপান—একোন্‌, আর্স, ক্যাল্‌ক্‌-কা, জেল্‌স্‌, ল্যাকে, নাক্স-ভ, পাল্‌স্‌, ভিরাট্‌-ভি। কুন্থন বা কোঁথপাড়া—একোন্‌, আর্ণিকা, ব্রাই, হ্লাস্‌। প্রাচীন পীড়া থাকিলে—অরাম্‌, ক্যাল্‌ক্‌-কা, ফেরাম্‌-ফস্‌, স্পঞ্জিয়া, সাল্‌ফার্‌।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—মস্তিষ্কে কঞ্জেচ্‌শন্‌ হইলে মস্তকে ও কপালে শীতল জলের পটি দেওয়া অনেক সময় বিশেষ ফলপ্রদ। একখানা পাতলা ন্যাকৃড়া শীতল জলে ভিজাইয়া ললাটে এবং মস্তকে স্থাপন করিবে। একটা পাথরের বাটিতে শীতল জল রাখিয়া, একটী ক্ষুদ্র ভিজা ন্যাকৃড়া দ্বারা ঐ পটিটি সর্ব্বদা সিক্ত রাখিবে; পরে একখানি হাতপাখা দিয়া আস্তে আস্তে মস্তকে বাতাস করিলে অতি শীঘ্র বাঞ্ছিত ফললাভ হয়। অনেকে মাথার পটির ন্যাক্‌ড়াখানা দুই তিন ভাঁজ করিয়া দিয়া থাকেন; ইহা তাঁহাদের ভূল; কারণ উহাতে মস্তকলিপ্ত জল শীঘ্র তাপ হরণ করিয়া উড্ডীয়মান Evaporatd হইতে পারে না এবং তাহাতে মস্তকের গরম দূর না হইয়া বরং অপকার হয়; পল্লীগ্রামের অনেক ভাল ভাল চিকিৎসক মস্তকের পটির ন্যাকৃড়া খানা কাঁথার ন্যায় পুরু করিয়া এই ভ্রম করিয়া থাকেন; এই জলপটিযোগে কি প্রকারে তাপ হরণ করিয়া মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শন্‌ কমাইতে হয় তাহা তাঁহারা জানেন না।

প্রধান প্রধান নগরীতে বরফ সহজে প্রাপ্ত হওয়া যায়। আইস-ব্যাগ Ice-bag সহ মস্তকে বরফ প্রয়োগ অধিকতর ফলপ্রদ। জলপটি বা বরফ প্রয়োগের পূর্ব্বে মস্তক মুণ্ডন করিয়া লইলে ভাল হয়।

আমরা পূর্ব্বে জলপটি ও বরফ মস্তকে ব্যবহার করিতাম। কিন্তু এক্ষণে আমরা কদাচিৎ উহা ব্যবহার করি; কারণ, বুঝিয়া হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিতে পারিলে ২৪ ঘণ্টায় জলপটি দ্বারা যে কাজ না পাওয়া যায়, এক ঘণ্টা কালের মধ্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দ্বারা তদপেক্ষা অধিকতর ফল লাভ হয়। উৎকট জ্বরাদিজনিত মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শনে আমরা বহুসংখ্যক স্থানে ঔষধ প্রয়োগে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি।

পঞ্চম অধ্যায়।

মাথাঘোরা বা ভার্টিগো। VERTIGO.

সমসংজ্ঞা ঃ—শিরোঘূর্ণন, গিডিনেস্ Giddiness, ডিজিনেস্ Dizziness ; মাথাদোলা, গা ঘোরা।

ফিজিয়লজি, প্যাথলজি এবং নিদানাদি ঃ—মাথাঘোরা বলিলে বোধ হয় সকলেই বুঝিতে পারেন। ইহা যে কি বিষয় এবং কি প্রকারে ইহার উৎপত্তি হয়, তাহা বোধ হয় অনেকেই জানেন না। যদিচ এই পীড়াকে সাধারণ নামে মাথাঘোরা বলে বটে, কিন্তু ইহাতে নানাবিধ অবস্থা দৃষ্ট হয়। কখন সামান্য মুহূর্ত্ত জন্য মাথার ভিতরে যেন দোলিত হইয়া উঠে; কখন রোগী একটুকুও চালিত না হইয়া বোধ করে, যেন সম্মুখদিকে সে পড়িয়া যাইতেছে বা তাহা শরীর ঘুরিতেছে; কোন রোগী বোধ করে যেন তাহার চতুর্দ্দিকস্থ পদার্থ চতুর্দ্দিকে ঘুরিতেছে; কখন বা শরীর মাতালের ন্যায় এপাশে ওপাশে টলিতে থাকে এবং তখন পতনাশঙ্কায় রোগী রেলিং, প্রাচীর ইত্যাদি যাহা সম্মুখে পায় তাহাই ধরিয়া থাকে ইত্যাদি ইত্যাদি।

কারণতত্ত্ব ঃ—এই বিষয়টি বুঝিতে হইলে ফিজিয়লজি সম্বন্ধে কিছু জানা আবশ্যক। Sensory ছেন্সারীঅর্থাৎ স্পর্শবোধোৎপাদক এবং মোটর Motor অর্থাৎ পরিচালক কৌশলের সামঞ্জস্য হেতুই শরীরের ভাবের সমতা রহিয়াছে। এই দুই সামঞ্জস্যের মূল কেন্দ্র মস্তিষ্কের Cerebelum ছেরিবেলাম্ ভাগ। শ্রবণ, দৃষ্টি, স্পর্শ ইত্যাদির বোধক্রিয়া স্পর্শবোধোৎপাদক স্নায়ুদিগেরই কার্য্য। মাংসপেশীচয় এবং তাহাদের স্নায়ুই মোটর অর্থাৎ পরিচালক যন্ত্রের প্রধান উপাদান। এক্ষণে স্মরণ রাখ যে, এই দুইটি কৌশলের সামঞ্জস্য সম্বন্ধে গোলযোগ হইলেই ভার্টিগো জন্মে। শ্রবণযন্ত্রের অভ্যন্তরস্থ লেবিরিন্থ Labyrinth পথের সেমি-সারকুলার্ ক্যানাল্ Canal অর্থাৎ অর্দ্ধ-বৃত্তাকার প্রণালীনিচয়ই ভার্টিগো উৎপাদনের সর্ব্বপ্রধান স্থান। এই লেবিরিন্থ মধ্যে ঘনাম্বুকম্পন (Vibration), উত্তেজনা ও বিভিন্নজাতীয় চাপন দ্বারা এই পীড়ার উৎপত্তি হয়। বিভিন্ন প্রকারে মস্তকের স্থিতি, রক্তের গতির আধিক্য,

ইউষ্টিকয়ান্ Eustechian টিউবের অবরুদ্ধতা, টেন্সর্ টিম্পেনাই Tensor tympanii মাংসপেশীর আক্ষেপ, লেবিরিন্থ্ মধ্যে নানাবিধ পীড়া, নৌকা এবং জাহাজ দোলান, স্নায়ুর কাণ্ডদেশে পীড়া, মেরুমজ্জার পীড়া, পাকস্থলী, হৃৎপিণ্ড ও অন্যান্য যান্ত্রিক পীড়া ইত্যাদি হইতে নিউমোগ্যাষ্টিক স্নায়ুর অশান্তি জন্মে; সেই অশান্তিস্রোত লেবিরিন্থ্ মধ্যে প্রতিফলিত হইলে এতাদৃশ মাথাঘোরা জন্মে। এস্থানে জানা আবশ্যক যে, কর্ণের লেবিরিন্থ্ সহ সিম্প্যাথিটিক্ স্নায়ুযোগে পাকস্থলী, হৃৎপিণ্ড ও অন্যান্য যন্ত্রনিচয় বিশেষ সম্পর্কিত রহিয়াছে, তাই এই সমস্ত যন্ত্রের গোলযোগে লেবিরিন্থ্ মধ্যে অশান্তি জন্মে এবং এই অশান্তিই ভার্টিগোর প্রধান কারণ।

সার্ব্বাঙ্গিক এবং স্থানীয় রক্তের গতির ন্যূনাধিক্য হেতু লেবিরিন্থ্ মধ্যে ঘনানুকম্পন হইয়া ভার্টিগো জন্মিতে পারে; ক্ষীণরক্ত, গাউট্ ও অন্যান্য পীড়া; অতিরিক্ত কুইনাইন্, স্যালিসিন্, স্যালিসাইলেট্‌স্ ইত্যাদি সেবন হেতু ও ভার্টিগোর উৎপত্তি হইয়া থাকে।

প্রচার ঃ—ভার্টিগো নিম্নলিখিত ভাবে সচরাচর দৃষ্ট হয় ঃ—(১) মাথার ভিতরে যেন অস্থিরভাব ও স্থির থাকিতে অক্ষমতা। (২) চতুর্দ্দিকের সমস্ত পদার্থ যেন ঘুরিতেছে। (৩) রোগী বোধ করে যেন সে আপনি ঘুরিতেছে। (৪) রোগীর শরীর যথার্থই ঘুরিতে বা টলিতে থাকে।

ভার্টিগোকে নিম্নলিখিত কয়েক প্রকারে বিভাগ করা যায় ঃ—

১। অকুলার বা আক্ষিক। ২। অডিটরি বা শ্রাবণিক। ৩। গ্যাষ্ট্রিক্ বা পাকস্থলিক। ৪। নার্ভাস বা স্নায়বিক। ৫। এপিলেপ্‌টিক্ বা আপস্মারিক। ৬। মাস্তিষ্কিক। ৭। গাউটি।

১। আক্ষিক Ocular মাথাঘোরা ঃ—নানাবিধ চক্ষু পীড়া হইতে মাথাঘোরা জন্মে। একষ্টার্‌নেল্ রোটাস্ মাংসপেশীর প্যারালিসিস্ হইতে এক প্রকার ভার্টিগো হয়। অক্ষির মাংসপেশীর দোষ হেতু দৃষ্টিশক্তির গোলযোগ অর্থাৎ মাস্‌কিউলার য়্যাস্থিনোপিয়াও এই জাতীয় ভার্টিগোর এক প্রধানতম কারণ। এতৎসহ চক্ষু মধ্যে বেদনা, মাথাবেদনা, বমন ও বিবমিষা হইয়া থাকে।

২। অডিটরী Auditory বা অরাল্ Aural ভার্‌টিগো অর্থাৎ শ্রাবণিক মাথাঘোরা ঃ—কর্ণের অভ্যন্তরস্থ যন্ত্রদিগের অশান্তি ও পীড়াই এই জাতীয় মাথাঘোরার মূল। এই জাতীয় মাথাঘোরার সংখ্যাই অধিক। ইহাকে মিনিইয়ার পীড়া Meniere's Diseaseও বলে।

কারণ-তত্ত্ব ও লক্ষণ ঃ—লেবিরিন্থ্ মধ্যে কঞ্জেচ্শন্ কিম্বা তাহা হইতে রক্তপতন, প্রদাহ, টেন্সর্ টিম্পেনাই মাংসপেশীর আক্ষেপ, ষ্টেপিডিয়াসের প্যারালিসিস্; কর্ণমধ্যে খৈল জন্মিয়া চাপ লাগা এবং উত্তেজনা জন্মা; কর্ণমধ্যে কিছু প্রবিষ্ট হওয়া, কর্ণমধ্যে পিচ্কারী দেওয়া, বিশেষতঃ পিচ্কারীর বেগে কর্ণস্থ পটাহ ছিন্ন হওয়া ইত্যাদি কারণে লেবিরিন্থ্ উত্তেজিত হইয়া এই জাতীয় পীড়া জন্মে। চৌবাচ্চা মধ্যে কলের জল ঝর্ ঝর্ শব্দে পড়াতেও মাথাঘোরে। মাথাঘোরা, কর্ণে শোঁ শো আদি শব্দ, বধিরতা, এই তিনটি লক্ষণ এই পীড়ার সর্ব্বপ্রধান নির্দ্দেশক।

ভাবীফল ঃ—কর্ণের যে পীড়া আরোগ্যসাধ্য, তাহাতেই এই পীড়াও সাধ্য। কর্ণের মধ্যস্থ প্রধান লক্ষণ বধিরতা ও শো শোঁ, ভোঁ ভোঁ ইত্যাদি শব্দ,—এই লক্ষণদ্বয় সহ মাথাঘোরা বর্ত্তমান থাকিলে ইহাকে এই জাতীয় পীড়া বলিয়া জানিবে।

৩। পাকস্থলীর প্রাচীন গোলযোগ ঃ—ডিস্পেপ্সিয়া হেতু একপ্রকার ভার্‌টিগো জন্মিয়া থাকে। তাহাকে গ্যাষ্ট্রিক্ ভার্‌টিগো বলে। এই জাতীয় পীড়া প্রায়ই শূন্য উদরে থাকার সময় হয়, এবং কদাচিৎ আহারান্তে হইতে দেখা যায়। এতৎসহ বুকজ্বালা, উদ্গার, বমন, পেটফাঁপা, পাকস্থলীপ্রদেশের বামদিকে এবং বক্ষে বেদনা অনুভূত হয়। এতৎসহ দৃষ্টিশক্তির গোলযোগ ও কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ হইতে থাকে, কিন্তু বধিরতা হয় না। ইহার চিকিৎসা সম্বন্ধে ডিস্পেপ্সিয়ার চিকিৎসা করিলেই অনেক সময় আরোগ্য হয়।

৪। স্নায়বীয় Nervous ভার্‌টিগো ঃ—মস্তিষ্কের গোলযোগ হেতু এই জাতীয় ভার্‌টিগো জন্মে। অত্যধিক মানসিক পরিশ্রম, ব্যাকুলতা, রতিক্রিয়া, অতিরিক্ত ধূমপান, মদ্যপান ও চা পান ইত্যাদি জন্য এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

এতৎসহ অনেক সময় ডিস্পেপ্সিয়া, পেটফাঁপা, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্, অনিদ্রা, কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ বর্ত্তমান থাকে, কিন্তু বধিরতা থাকে না।

৫। এপিলেপ্টিক্ Epileptic ভারটিগো বা আপস্মারিক মাথাঘোরা।—এই রোগ অতি সামান্য হইলে, কেবল সামান্য মাথা ঘুরিয়াই অল্প সময় মধ্যে ইহা ভাল হইয়া যায়। অনেক সময় মৃগীরোগের প্রথম ভাগেই মাথাঘোরা টের পাওয়া যায়।

৬। মাস্তিষ্কিক Cerebral—অনেক সময় মস্তিষ্কের প্রকৃত পীড়া, এপোপ্লেক্সি, টিউমার্ ইত্যাদি হইতে এক প্রকার ভারটিগো জন্মে।

৭। গাউটি Gouty ঃ—গাউট্ রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের একপ্রকার ভারটিগো হইতে দেখা যায়।

ভারটিগো বা মাথাঘোরার চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—সূর্য্যের খরতর উত্তাপ হেতু মাথাঘোরা (বেল, গ্লোনইন)। কোন স্থান হইতে পড়িয়া যাওয়া বা আঘাত লাগা হেতু মাথাঘোরা (আর্ণিকা)। মাথা উঠাইলেই মাথাঘোরে এবং তৎসহ বিবমিষা ও দৃষ্টিহীনতা উপস্থিত হয়।

এগারিকাস্ ঃ—খোলা বাতাসে ভ্রমণকালে মাথাঘোরে এবং মাতালের মত টলিতে থাকে। বহুকালীয় chronic মাথাঘোরা এবং তৎসহ শীতল বাতাস গায়ে ভাল লাগে না। প্রাতে মাথাধরা।

এমোনি-কার্ব্ব —মাথাঘোরা, বিশেষতঃ প্রাতে বসিয়া থাকিলে এবং অধ্যয়ন কালে ; হাঁটিয়া বেড়াইলে ভাল বোধ করে।

এপিস্ ঃ—শয়নে, উপবেশনে, দণ্ডায়মানে, চক্ষু মুদ্রিত করিলে মাথাঘোরা এবং তৎসহ বিবমিষা ও শিরঃপীড়া। মস্তিষ্ক যেন ক্লান্ত অবস্থাপন্ন।

আর্জেণ্টা-নাইট্রাস্ঃ—মাথাধরা সহ মাথাঘোরা। মাথা যেন বৃহৎ বোধ হয় (সিমিসি, জেল্‌স্)। কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ।

এনাকার্ডিয়াম্ ঃ—অত্যন্ত স্মৃতিবিভ্রম, ঝাপ্সা দৃষ্টি। উপুড় হইলে, কিম্বা উপুড় হইয়া উঠিয়া দাঁড়াইলে পর যেন বামদিকে ঘুরাইতে থাকে।

আর্সেনিকঃ—শ্রুতি-প্রখরতা। পাকস্থলীর জ্বালা এবং বমন। শিরঃপীড়া। ম্যালেরিয়া পীড়াক্রান্ত। অক্ষুধা। হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণ কোটর প্রসারিত। এম্ফিজিমা, ব্রংকিয়েল্ ক্যাটার্। অনিদ্রা। গর্ভাবস্থায় মুখ পিংশেবর্ণ বা নীলাভ, ফুলোফুলো। ওষ্ঠ ও নখ নীলবর্ণ; জগুলার ভেইন্ Jugular vein উল্লম্ফমান।

এষ্টিরিয়াস্-রুবেন্স্ঃ—হঠাৎ মস্তকে আঘাত লাগার ন্যায়, যেন মাথা ঘুরিয়া উঠে। সর্ব্বদা মাথা গরম, মুখ রক্তবর্ণ; নাড়ী কঠিন, সঙ্কুচিত ও দ্রুত; অত্যন্ত কোষ্ঠবদ্ধতা সহ অক্ষুধা। সর্ব্বদা পায়ের মাংসপেশীর সঙ্কোচন। মাতালের ন্যায় পা টলে। অনিদ্রা ও অস্থিরতা। যে স্থানে পা ফেলিতে চাহে, সেথায় পা পড়ে না।

ব্যাপ্টিসিয়া—মাথাঘোরা সহ সর্ব্বাঙ্গে দুর্ব্বলতা, বিশেষতঃ নিম্নশাখায় এবং জানুদেশে। মাথার ব্রহ্মতালুটি যেন উড়িয়া যাইবে, এমন বোধ হয় (সিমিসি); কর্ণে ভোঁ ভোঁ করা।

বেলেডোনাঃ—মাথাঘোরাতে বোধ হয় যেন সমস্তই ঘুরিতেছে। মাথা ঘুরিয়া, যেন একপাশে কিম্বা পশ্চাৎ দিকে পড়িয়া যায়; এতৎসহ চক্ষুর সম্মুখে যেন জোনাকি জ্বলে, বিশেষতঃ মাথা উপুড় করিলে কিম্বা উপুড় অবস্থা হইতে মাথা উঠাইলে (পাল্স্)।

ব্রাইওনিয়াঃ—মাথাঘোরা এবং তাহাতে বোধ হয় যেন মস্তিষ্ক আল্গা হইয়াছে, বিশেতঃ উপুড় হইলে কিম্বা মাথা উঠাইলে।

কার্ব্ব-ভঃ—উদর মধ্যে ভেনাস্ কঞ্জেচ্শন্, পেটফাঁপা ও কোষ্ঠবদ্ধতা। মানসিক শ্রম ও সদা বসিয়া থাকা স্বভাব হইতে পীড়ার সৃষ্টি। উচ্চ অঙ্গের rich food খাদ্য, মদ্য, চা, কাফি, তামাক, অহিফেন খাওয়া স্বভাব।

ককিউলাস্ঃ—প্রমত্ততা, জ্ঞানহীনতা, বিবমিষা; দুইটি রগে (temples এ) দপ্ দপ্ করিতে থাকে। হাত পা অবসন্ন হয়। কথা বলা কঠিন। পেটফাঁপা হেতু, উদর ঢাকের মত বোধ হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা। উঠিলে এবং আহারান্তে পীড়ার বৃদ্ধি।

ক্যাল্ক্-কার্ব্বঃ—সিঁড়ি দিয়া উপরে উঠিলে, কিম্বা খোলা বাতাসে ভ্রমণ করিলে,মাথা ঘুরিতে থাকে (ফেরাম্)। উর্দ্ধদিকে চাহিলে কিম্বা হঠাৎ

ঘাড় ফিরাইলে মাথা ঘুরিয়া উঠে। মাথা ভার (একোন্, বেল্)। সর্ব্বদা চরণ দুই খানি ঠাণ্ডা এবং ভিজা।

সিকুটা :—মাথাঘোরা সহ সম্মুখ দিকে পড়িয়া যাওয়া (ফস্-এসিড, গ্র্যাফা)। [পশ্চাদ্দিকে পড়িয়া গেলে—ব্রাই,নাক্স, হ্রাস্] [পার্শ্বদিকে পড়িলে —ইপিকাক্, সাইলি, সাল্‌ফার্]; মাথাঘোরা সহ সমস্ত দিক ঘুরিতে থাকে।

কোনায়াম্ :—শয্যায় শয়নাবস্থায় থাকিলে, কিম্বা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিলে মাথাঘোরা [স্যাঙ্গুইনেরিয়া, আইওড্]। চারিদিকে চাহিলে মাথা-ঘোরে, যেন একপাশে পড়িয়া যাইবে।

সাইক্ল্যামেন্ :—কিছুর উপর নির্ভর করিয়া দাঁড়াইলে মাথাঘোরে; বোধ হয়, যেন মস্তিষ্ক সচলাবস্থায় আছে। খোলা বাতাসে পীড়ার বৃদ্ধি, উপবেশনাবস্থায় উপশম।

ডিজিটেলিস্ :—মাথাঘোরা সহ শরীর কম্পন; মাথার ভিতরে যেন স্থূল ভাব, তৎসহ স্মরণশক্তির অভাব। মৃদু নাড়ী [ওপিয়াম্]।

ফেরাম্ঃ —উচ্চ হইতে নীচদিকে নামিতে মাথাঘোরে [ক্যাল্ক্-কার্ব্ব]; স্রোতস্বান্ জল দৃষ্টে মাথাখোরা; এই অবস্থায় চলিয়া বেড়াইলে বিবমিষা হইতে থাকে। সর্ব্বদা বোধ হয়, যেন মাথা একদিকে হেলিয়া আছে।

জেল্‌সিমিয়াম্ঃ—মাথাঘোরা ও তৎসহ মস্তকের ভিতর গোলযোগ, কুয়াসাবৎ দৃষ্টি, শীত ও নাড়ীর দ্রুতাবস্থা। মত্ততার ন্যায় বোধ ও তৎসহ মাতালের ন্যায় গতি। [এমোনি-মি, ব্রাই, ক্রিয়োজোট্, নাক্স্]। মাথাটি যেন পাতলা ও বড় বোধ হয়।

গ্লোনইন্ :—মাথাঘোরা ও তৎসহ মস্তকের ভিতর গোলযোগ, মূর্চ্ছা; চক্ষুর সম্মুখে কাল কাল দাগনিচয় দেখে। উপুড় হইলে কিম্বা মাথা নাড়িলে পীড়ার বৃদ্ধি [উপুড় হইলে উপশম বোধ—ইণ্ডিগো]। মাথা অত্যন্ত বড় বোধ হয়; সর্ব্বদা মস্তকটি সোজা রাখিবার চেষ্টা।

গ্র্যাফাইটিস্ :—দণ্ডায়মানাবস্থায় উপুড় হইলে এবং উপুড় হইয়া উঠিলে, মাথাঘোরে এবং তৎসহ সম্মুখদিকে পড়িয়া যাইবার উপক্রম হয়। প্রাতে জাগরিত হইলে, ঊর্দ্ধদিকে চাহিতে মাথাঘোরা। প্রাতে শয্যা হইতে উঠি-বার সময় মাতালের ন্যায় বোধ হয়।

ইণ্ডিগোঃ—শিরঃপীড়া সহ অত্যন্ত মাথাঘোরা, উপুড় হইলে কিম্বা কিছুর সহিত মাথা নত করিয়া দাঁড়াইলে উপশম বোধ হয়।

আইওডিয়াম্ ঃ—বামদিকে ভার্‌টিগো অর্থাৎ বামদিকে যেন শরীর ঘুরিতে থাকে। তৎসহ মস্তকের ও সমস্ত শরীরের মধ্যে যেন দপ্ দপ্ করিতে থাকে; হৃৎকম্পন, মূর্চ্ছা। উপবেশন অবস্থা বা শয়নাবস্থা হইতে দণ্ডায়মান হইলে, কিম্বা সামান্য পরিশ্রমের পর বসিলে বা শয়ন করিলে পীড়ার বৃদ্ধি।

ক্রিয়োজোটাম্ ঃ—প্রাতে খোলা বাতাসে ভার্‌টিগো, তৎসহ মাতালের ন্যায় টলিতে থাকা—এমন কি কিছু না ধরিয়া থাকিতে পারে না। মাথা ধরা সহ মস্তক মধ্যে যেন স্থূল ভাব। মাথার মধ্যে ভোঁ ভোঁ করা।

লিডাম্ ঃ—মত্ততাবস্থার ন্যায় লক্ষণাক্রান্ত, মাথাঘোরা বিশেষতঃ খোলা বাতাসে (ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, নাক্স-ভ); আহারান্তে শরীরটি যেন স্থবির ভাবাপন্ন বোধ হয়। মাথাটি যেন সম্মুখদিকে ঝুঁকিয়া পড়িতে চায়।

মার্কিউরিয়াস্ ঃ—শরীরটি স্থবির এবং কি প্রকার যে করে, তাহা বোধ করিতে পারে না। ভার্‌টিগো জন্য শরীরটি যেন দোলাইতে থাকে; চক্ষে সমস্তই যেন অন্ধকার দেখে। কটিদেশটি বক্র করিয়া উপুড় হইলে বা চিৎ হইয়া শয়ন করিতে ভার্‌টিগো এবং তৎসহ বিবমিষা ও শিরঃপীড়া।

নাইট্রি-এসিড্ ঃ—ভার্‌টিগো প্রাতে, যাহা কিছু বলিতে চায় তাহা যেন ভুলিয়া যায়। দণ্ডায়মান হইলে মূর্চ্ছা ও ভারটিগো, উপবেশনে উপশম। প্রায়ই প্রাতে পীড়ার বৃদ্ধি।

নাক্স-মস্কেটা ঃ—মাতালের অবস্থার ন্যায় ভার্‌টিগো; খোলা বাতাসে ভ্রমণ করিবার বেলা শরীর টলিতে থাকে। দুর্ব্বলতা, পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা; বোধ হয়, যেন বাতাসে উড়িয়া বেড়াইতেছে। মাথাটি পূর্ণ বলিয়া বোধ হয়; নিদ্রালুতা ও মূর্চ্ছা হইবার ভাব। হিষ্টিরিয়া রোগগ্রস্ত ব্যক্তির পীড়া।

নাক্স্-ভ ঃ—এপিলেপ্সি-জনিত মাথাঘোরা। ম্যালেরিয়া। হাঁই উঠিবার পর মাথাঘোরা। মাথা ধরা; অক্ষুধা; বমন। আহারান্তে পেট জ্বালা। ডিস্পেপ্সিয়া, পেটফাঁপা, অর্শ, হিষ্টিরিয়া ধাতু, মানসিক পরিশ্রম। আহারান্তে

খারাপ বোধ। সর্ব্বদা বসিয়া থাকা, মদ্যপান, কাফি, তাম্রকুট অথবা অহিফেন সেবন ইত্যাদি হেতু পীড়ার উৎপত্তি। অর্শের স্রাব বন্ধ হইয়া পীড়া।

ওপিয়াম্ ঃ—শয্যা হইতে উঠিলে এত ভার্‌টিগো হইতে থাকে যে, পুনরায় বাধ্য হইয়া শুইতে হয়। ভয়াদির পর ভার্‌টিগো (একোন্)। মাথাঘোরা সহ, এমন বোধ হয় যেন বাতাসে উড়িয়া বেড়াইতেছে। স্থবিরবৎ শরীরের ও মনের অবস্থা।

পিট্রোলিয়াম্ ঃ—কোন আসন হইতে গাত্রোত্থান করিলে মাথাঘোরা (নাক্স, ফস্, পাল্‌স্)। মাথা ঘুরিলে বাধ্য হইয়া মাথা নীচু করিয়া থাকে। মানসিক পরিশ্রম হেতু বুদ্ধিভ্রংশতা।

পাল্‌সেটিলা ঃ—কোন আসন হইতে গাত্রোত্থান করিলে,মাতালের ন্যায় মাথা ঘুরিতে থাকে (পডো)। আহারান্তে, চক্ষু মেলিলে এবং মাথা উপুড় করিলে মাথাঘোরা। মাথাঘোরা, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়। রজঃস্বল্পতা বা রজোঽভাব। পাকস্থলীর গোলযোগ।

হ্রাস্-টক্স ঃ—শয্যা হইতে গাত্রোত্থান করিলে মাথাঘোরা (একোন্, ওপি)। বৃদ্ধদিগের মাথাঘোরা। শরীর ফিরাইতে বা মাথা উপুড় করিতে মাথা ঘুরিতে থাকে। শীতবোধ এবং চক্ষুর পশ্চাদ্দিকে চাপবোধ। মাথা নাড়িলে মস্তিষ্ক আল্‌গা বলিয়া বোধ হয়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—বহুকালের বিবমিষা, দুর্ব্বলতা, শিরঃপীড়া সহ ভার্‌টিগো। হঠাৎ মাথা ফিরাইলে বা ঊর্দ্ধদিকে চাহিলে মাথা ঘোরে। রাত্রিতে শয়ন করিলে অথবা উপুড় হইয়া মাথা উঠাইলে মাথাঘোরা (কোনায়াম্, হ্রাস্); শীতকালে মাথাঘোরা।

সিপিয়া ঃ—খোলা বাতাসে ভ্রমণ সময় বা লিখিবার সময়, মুহূর্ত্তের জন্য মাথাঘোরা। মাথা ভার লাগে।

সাইলিসিয়া ঃ—ভার্‌টিগো হেতু যেন সম্মুখ দিকে পড়িয়া যায় (সিকুটা)। চলিলে কিম্বা ঊর্দ্ধদিকে চাহিলে পীড়ার বৃদ্ধি। কোষ্ঠবদ্ধতা, মল নির্গতপ্রায় হইয়া পুনরায় পেটের ভিতর চলিয়া যায়।

স্পাইজিলিয়া ঃ—নিম্নদিকে চাহিলে ভার্‌টিগো (ক্যাল্‌মিয়া, ওলিএণ্ডার)। (ঊর্দ্ধদিকে চাহিলে মাথাঘোরা—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, গ্র্যাফাইটিস্,

ইণ্ডিগো, পাল্স্, স্যাঙ্গু)। খোলা বাতাসে ভ্রমণ করিতে করিতে মাথা ফিরাইলে ভার্টিগো।

সাল্ফার্ ঃ—উপবেশনাবস্থায় ভার্টিগো (এপিস্, ল্যাকে, আর্স, পাল্স্)। শয়নাবস্থায় ঐ পীড়া জন্য—এপিস্, মার্ক, নাক্স-ভ, পিট্রো] ; ভার্টিগো সহ নাসিকা দিয়া রক্তপড়া [একোন্, বেল্]। সর্ব্বদা মাথার তালুতে যেন উত্তাপ লাগিয়া রহিয়াছে।

থুজা ঃ—চক্ষু মুদ্রিত করিলে ভার্টিগো, কিন্তু চক্ষু উন্মীলন করিলে আর থাকে না। বসিলে, উপুড় হইলে, ঊর্দ্ধদিকে বা একপাশে দৃষ্টি করিলে মাথাঘোরা।

বোভিষ্টা ঃ—প্রাতে জ্ঞানহারা অবস্থা সহ ভার্টিগো। মাথায় চাপনবৎ pressive বেদনা।

ভার্টিগো সম্বন্ধে ঔষধনির্ব্বাচন প্রদর্শিকা। **Repertory.**

তরুণ এবং প্রাচীন পীড়া—বেল্। *প্রাচীন পীড়া এবং তাহাতে চতুর্দ্দিকে বোধ হয়, যেন সমস্তই ঘুরিতেছে*—আর্জে ন্টা-না। *চতুর্দ্দিকে যেন সমস্ত জিনিস ঘুরিয়া তাহার উপর পড়িতেছে*—আর্ণিকা। *সমস্ত বিছানা সহিত যেন দুলিতেছে*—মার্ক। বসিলে, দাঁড়াইলে কিম্বা বেড়াইলে শরীর ঘুরিতে থাকে—কোনা ; মৃগীরোগের ন্যায় অবস্থা—বেল্,ক্যাল্ক্, ইগ্নে, ল্যাকে,নাক্স-ভ, থুজা। ম্যালেরিয়া দোষ থাকিলে—নাক্স-ভ, ফস্, ভিরেট্রাম্-এল্ব্, আর্স। নিদ্রা হইতে জাগরিত হইলে মাথাঘোরা—নাক্স-ভ। নিদ্রার মধ্যে মাথা-ঘোরা—স্যাঙ্গু, সাইলিসি। মাতালের ন্যায় টলিতে থাকা—একোন্, বেল্, স্পাইজি। সম্মুখদিকে পড়িয়া যাওয়ার উপক্রম—এগারিকাস্। নিজে যাইতে সক্ষম বোধ করে না ; লাঠিতে ভর দিয়া কিম্বা অন্য কেহ ধরিলে চলিতে পারে—হ্রাস্। পড়িয়া যাইবে, এই ভয়ে উঠিতে পারে না বা বসিতে পারে না, কেবল শয়ন করিয়া থাকে—মার্ক। শয়ান অবস্থায় থাকিলে ঘুরিয়া পড়িয়া যায়—কেলি-কার্ব্ব। মত্ততার ন্যায় বোধ—হ্রাস্-ট।

মুহূর্ত্তের জন্য জ্ঞানাভাব—বেল্। মূর্চ্ছা যাইবে এমন বোধ—ভ্যাট্রাম্-মি,

স্পাইজি। অত্যন্ত স্মৃতিবিভ্রম—এনাকার্ডিয়াম্। চক্ষু মুদ্রিত করিবামাত্র নানাবিধ বিভীষিকা দেখিতে পায়; লজ্জাশীল, লোক সংসর্গ পরিত্যাগ করে—বেল্। কেহ তাহার নিকটে আইসে, সে তাহা ভাল বাসে না—ল্যাকে। মানসিক ব্যাকুলতা—বেল্। সময় সময় ক্রোধ—ক্যামো। নিজকে নিজে অতি বড় মনে করে—প্লাটিনা, ভিরেট্রাম্-এল্‌ব্।

শিরঃপীড়াঃ—এপিস্, জেল্‌স, গ্লোনইন, নাক্স-ভ, ফস্, সাইলিসি। ম্যালেরিয়াযুক্ত শিরঃপীড়া—ইপিকাক্। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য—বেল্, ফস্। মাথা গরম—পাল্‌স্, এপিস্, গ্লোনইন। মাথার ভিতর নানাবিধ শব্দ—লাইকো। উপদংশজনিত মস্তিষ্কের টিউমার্—মার্ক-কর, মার্ক-আইয়ড্। আংশিক অন্ধাবস্থা এবং তৎসহ চক্ষুর সম্মুখে, মক্ষিকার ন্যায় যেন কি কি উড়িয়া বেড়াইতে দেখে—এগারিকাস্। আলোকে অসহিষ্ণুতা—গ্লোনইন্। দৃষ্টি যেন কুয়াসাপূর্ণ—এনাকার্ড, ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, কোনায়াম্, জেল্‌স্, ওপিয়াম্, সাল্‌ফার। চক্ষুর সম্মুখে অন্ধকার দেখে—কেলি-কা। শ্বাসকষ্ট—আর্জেণ্টা-না। হৃৎপিণ্ডের হাইপার্‌ট্রফি বা বিবৃদ্ধি—স্পঞ্জি, স্পাইজি। হৃৎপিণ্ডের কোটর প্রসারিত—ফস্, আর্স, হ্বাস, ব্রাই। হৃৎপিণ্ডের মেদাপজনন—কেলি-কা, ফস্, স্যাম্বুকাস্। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন—আর্জেণ্টা-না। দিবসে নিদ্রা, রাত্রিতে অনিদ্রা—বেল্, সাল্‌ফার। অনিদ্রা—আর্স, ক্যাল্ক্-কা, ইগ্নে, ফস, পাল্‌স্, সিপিয়া, সাইলি।

পীড়ার বৃদ্ধি ঃ—চক্ষু মুদিলে—থেরিডি। নীচে নামিতে বা নিম্নগতিতে—বোরাক্স্। পানকালে—লাইকো, সিপিয়া। আহারান্তে—বেল্, নাক্স। খোলা বাতাসে—আর্ণিকা। উঠিলে—একোন্, কেলি-কার্ব্ব, মার্ক। উপবেশন অবস্থা হইতে উঠিলে—পাল্‌স্। শয়নাবস্থায় মাথা ফিরাইলে—হ্বাস্। শুইয়া চক্ষু মুদ্রিত করিলে—এপিস্, থেরিডি। ঊর্দ্ধে চাহিলে,এতৎসহ বামদিকে পড়িয়া যাইবার উপক্রম—কষ্টিকাম্। রাত্রিতে পাশ ফিরিয়া শয়নে—ষ্ট্র্যামো। প্রাতে ও সন্ধ্যায়—ফস্। প্রাতে বাহিরে ভ্রমণে—ক্যাল্ক্-কার্ব্ব। মাথা সামান্যভাবে সঞ্চালনে—ইগ্নে। গোলমালে ও গতিযুক্ত অবস্থায়—থেরিডি। উপবেশন ও শয়ন অবস্থা হইতে উঠিলে—বেল্, পাল্‌স্। শয্যায় বসিলে—

একোন্, মার্ক, ওপিয়াম্। বসিলে—গ্লোনইন্। প্রাতে উঠিলে—গ্লোনইন্। দণ্ডায়মান অবস্থায়—বেল্।

উপশম ঃ—আহারের পর—ফস্। শয়নাবস্থায়—স্পাইজি। অনবরত চলিলে—হ্রাস্। বসিলে—ফস্।

কারণ ঃ—বৃদ্ধ বয়স—হ্রাস্-ট। অত্যন্ত রক্ত-থুথু ফেলা—একোন্। জীবন-সংরক্ষক তরল পদার্থের নিঃস্রব—চায়না,ফেরাম্-ফস্। মানসিক ক্ষুব্ধতা হাইয়স, ইগ্নে, ন্যাট্রা-মি, স্পাইজি, ষ্ট্যাফি। ভয়, মানসিক ব্যাকুলতা—ইগ্নে, পাল্‌স্। ভয়—বেল্, ওপি। মানসিক শ্রম—কার্ব্ব-ভ, ক্যাল্‌ক্-কা, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, সিপি। বহুকাল পর্য্যন্ত মানসিক শ্রম—এগারিকাস্। চক্ষুর অতিরিক্ত শ্রম এবং তৎসহ চক্ষুর সম্মুখে যেন মক্ষিকা উড়িতে থাকে—বেল্, ফস্, রুটা। অত্যন্ত প্রখর রৌদ্র—এগারি। অত্যন্ত অধ্যয়ন বা সূচীর কর্ম্ম করা—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, গ্র্যাফাইটিস্, সাইলিসিয়া। অত্যন্ত শারীরিক শ্রম—আর্ণিকা, ব্রাই, হ্রাস্, রুটা। অত্যন্ত রতিক্রিয়া—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব্, সিপিয়া, সাইলিসিয়া। অত্যন্ত রতিক্রিয়া হেতু হাইপোকণ্ড্রিয়াসিস্—ফস্-এসিড্। ইরাপশন্ লুপ্ত—মার্ক। ইরাপশন না উঠা—সাল্‌ফার। অর্শ লুপ্ত—ব্রাই, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, সাল্‌ফার্। ভয়, তাক্তুতা বা ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতুস্রাব বন্ধ—একোন্। রাজকীয় ভোগাদি—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, কার্ব্ব-ভ, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ। সর্ব্বদা বসিয়া থাকা—ক্যাল্‌ক্-ফস, কার্ব্ব-ভ, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ। পুষ্প, গ্যাস্ বা অন্যবিধ তৈলাদির গন্ধ—হাইয়স্, বেল্, নাক্স-ভ, ফস্। মদ্য, চা, কাফি, তামাক, অহিফেন সেবা—কার্ব্ব-ভ, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ভিরেট্রাম্-এল্‌ব্। তামাকের ধূমপান—নাক্স-ভ। ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়া—বেল্। টাইফয়েড্ জ্বর—বেল্। কৃমি—সিনা। কৃমি চিকিৎসা ৯ম সং চিৎকিসা বিধান ১ম খণ্ড ২৩১ এবং ৯ম সং চিকিৎসা-বিধান ৩য় খণ্ড ৩৬৬ পৃষ্ঠা দেখ।

ভার্টিগো সম্বন্ধে ডাক্তার কাফ্‌কা কৃত ঔষধ নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা।

ভার্টিগো প্রাতে—ক্যাল্‌ক্-কা, নাক্স-ভ, ফস্, হ্রাস্, ন্যাট্রা-মি। সন্ধ্যায়—বেল্, পাল্‌স্, সাইক্লা, সিপি, জিঙ্কাম্, ল্যাকেসিস্। শয়নাবস্থায়—

পাল্‌স, সাইক্লা, আর্স, অরাম্‌! দণ্ডায়মান হইলে—নাক্স, হ্রাস, ককিউলাস, ল্যাকেসিস্‌, কোনায়াম্‌। ভ্রমণে—পাল্‌স্‌, লাইকো, কোনায়াম্‌, ক্যাম্ফি, ফস্ফরাস্‌। উপুড় হইলে অর্থাৎ কুঁজপানা হইয়া ঘাড় হেঁট করিলে—ক্যাল্ক্‌-কা, ব্রাই, সিপি, স্পাইজি। শূন্য উদরে থাকিলে—ফস্‌, আইওড্‌, চায়না, ক্যাল্‌ক্‌-কা। আহারান্তে—ক্যাল্‌ক্‌-কার্ব্ব, নাক্স-ভ, ন্যাট্রা-মি, ফস্‌, লাইকো, সিপি। নিদ্রান্তে—ফস্‌, সিপি, নাক্স-ভ। সুবাতাসে—নাক্স, সাইলি, ককিউলাস্‌। অট্টালিকা মধ্যে থাকিলে—সাইলিসি, এসাফি, আর্স, পাল্‌স্‌। রজঃস্রাবের পূর্ব্বে—ক্যাল্‌ক্‌-কা, পাল্‌স্‌, সিপি, ভিরাট্‌-এল্‌ব্‌। রজঃস্রাব সময়ে—ফস্‌, হাইয়স্‌, গ্র্যাফা, লাইকো।

চলমানাবস্থায় ভার্‌টিগোর উপশম বোধ—হ্রাস, পাল্‌স্‌, ক্যাম্ফি, সাইক্লা, লাইকো। বিশ্রামাবস্থায় উপশম বোধ—নাক্স-ভ, ন্যাট্রা-মি, বেল, কল্‌চি।

ভার্‌টিগো হেতু জগৎ ঘূর্ণায়মান—ফস্‌, নাক্স, ব্রাই, আর্ণিকা। মাথা ঘোরা হেতু অজ্ঞানাবস্থা—ক্যাল্‌ক্‌-কা, সাইলি, বেল্‌, হাইয়স্‌। ভার্‌টিগো হেতু মাতালের ন্যায় টলিযা টলিয়া চলা—একোন্‌, হ্রাস্‌, নাক্স, প্ল্যাটি।

ভার্‌টিগো সহ কম্পন ও অস্থিরতা—ফস্‌, ক্যাল্‌-কা, ইগ্নে, আর্স। ভার্‌টিগো সহ মূর্চ্ছা—ফস্‌, নাক্স, ন্যাট্রা-মি, আর্স, চায়না। ঐ সহ বমন—নাক্স-ভ, ইপিকাক্‌, ভিরাট্‌-এল্‌ব্‌, আর্স, পাল্‌স্‌। ঐ সহ সম্মুখদিকে পড়িয়া যাইবার উপক্রম—ফস্‌, গ্র্যাফা, সিকুটা, স্পাইজি। ঐ সহ পশ্চাদ্দিকে পড়িয়া যাইবার উপক্রম—হ্রাস্‌, নাক্স, ব্রাই, চাইনা। ঐ সহ পার্শ্বদিকে পড়িয়া যাইবার উপক্রম—সাইলি, সাল্‌ফার্‌, ইপিকাক্‌।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—অনেক রোগীতে দিনে তিন চারিবার মাথা ধৌত করা, মাথায় বাদামের তৈল, তিলতৈল, ফুলেল তৈল, শত ধৌত ঘৃত, মাখন, পুরাতন ঘৃত ইত্যাদি মস্তকের ব্রহ্মতালুতে মর্দ্দন করিলে উপকার লাভ হয়। সামান্য গরমে যদি মাথাঘোরে তবে, গোলাপ জল মাথায় দিলে ভাল বোধ হয়। অবস্থানুসারে পথ্যাপথ্যের ব্যবস্থাও কার্য্যকারী।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ঃ—আমাদের **ফ্লোরা ফস্ফরিণ** বা **ব্রেইন অইল** ব্যবহারেও অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। (C. Kylye & Co.)

সি-সিক্নেস্। SEA-SICKNESS.

রোগ-পরিচয় ঃ—জাহাজে সমুদ্রে গেলে, জাহাজের দোলন হেতু প্রথম প্রথম গা মাথা ঘুরিয়া, শরীর ন্যাকার ন্যাকার করিয়া বমন হইতে থাকে ; ইহাকেই ইংরাজীতে সি-সিক্‌নেস্ বলে। যাহারা জাহাজে চড়িয়া সর্ব্বদা শুইয়া বা ঘুমাইয়া দিন কাটাইতে চায়, তাহাদেরই এই পীড়া অধিক হয়। অনেকের নৌকায় উঠিয়া নৌকার দোলানিতেও এই প্রকার অসুখ হইয়া থাকে। মস্তিষ্কের কার্য্যগত গোলযোগই এই পীড়ার মূল। ইহা এক-প্রকার ভার্টিগোবিশেষ।

চিকিৎসা ঃ—এপোমর্ফিয়া ইহাতে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ঊর্দ্ধদিক গতিতে পীড়ার বৃদ্ধি জন্য—ক্যাল্-কার্ব্ব্। নিতান্ত নিদ্রালুতা ও কোষ্ঠবদ্ধ হইলে—ওপিয়াম্। বিবমিষা সহ মূর্চ্ছা হইলে—ককিউলাস্। রন্ধনের গন্ধেও বমনোদ্রেক—কল্‌চিকাম্। মাথাধরা, টক্ এবং ঠাণ্ডা বস্তু খাইতে স্পৃহা জন্য —সিপিয়া। নিদ্রালুতা, উপবেশনাবস্থা হইতে গাত্রোত্থান করিলে মাথাঘোরা, খোলা বাতাসে বেড়াইলে ভাল বোধ—পাল্‌স্। পিট্রোল্ ও নাক্স-ভ, এই অধিকারের উত্তম ঔষধ। কোন কোন রোগীর পেটের উপর রম্ কিম্বা ব্রাণ্ডি সহ ব্লটিং কাগজ ভিজাইয়া রাখিলে উপশম বোধ হয়।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

মেনিঞ্জাইটিস্ MENINGITIS.

এই প্রদাহ দুই প্রকারের হইয়া থাকে ; ১—টুবার্‌কুলার মেনিঞ্জাইটিস্ এবং ২—সিম্পল্ মেনিঞ্জাইটিস্ (বা মস্তিষ্ক-আবরক ঝিল্লী-প্রদাহ)।

১। টুবার্‌কুলার্ মেনিঞ্জাইটিস্। Tubercular Meningitis.

সমসংজ্ঞা ঃ—ইহাকে অনেকে য়্যাকিউট্ হাইড্রোকেফালাস্ Acute Hydrocephalus বলে। টিউবার্কিউলার মেনিঞ্জাইটিস্ও লেখা যায়।

রোগ-পরিচয় ঃ—টিউবার্কেল্‌নিচয় tubercles মস্তিষ্কের তলদেশস্থ ঝিল্লী

মধ্যে উদ্ভূত হইলে একপ্রকার প্রদাহ জন্মে, তাহাকে টিউবার্‌কুলার মেনিঞ্জাইটিস্ বলে। এইক্ষণ জানা আবশ্যক, টিউবার্কেল্ কি ? প্রকৃত যক্ষ্মাবীজকণানিচয়ের নামই টিউবার্কেল্ ; ইহা তণ্ডুলকণাবৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণানিচয় ; ফুস্‌ফুস্, মস্তিষ্কাবরক ঝিল্লী, কিড্‌নী ইত্যাদি যন্ত্রেই টিউবার্কেল্ উদ্ভূত হয় ; শারীরিক দোষেই ইহার জন্ম। এই টিউবার্কেল্ অন্যের শরীরে প্রবেশ করিলে তাহারও এই পীড়া জন্মিবে। যে সমস্ত পশুর টিউবার্কেল্ পীড়া আছে, তাহাদের মাংস ও দুগ্ধ আহারে টিউবার্কেল্ অবশ্যম্ভাবী। (N.B.—টিউবার্কেল্ এবং টুবার্কেল একই কথা জানিবে। এতদ্বিষয়ের বিশেষ বিবরণ জন্য "ফুস্‌ফুসের পীড়ানিচয় মধ্যে সপ্তম অধ্যায়ে "টিউবার্কিউলোসিস্" দেখ)।

কারণ-তত্ত্ব ও প্যাথলজী ঃ—যদিচ এই পীড়া যে কোন বয়সে জন্মিতে পারে, তত্রাচ বাল্যকালই ইহার অধিক আক্রমণস্থল। বালিকা অপেক্ষা বালকদিগেরই এই পীড়া অধিক হইতে দেখা যায়। অধিকাংশ সময় শরীরের অন্য কোন স্থান হইতে আগত টিউবার্কেল্ হইতেই এই পীড়া উদ্ভূত হইয়া থাকে। কখন কখন দেখা যায় যে, যক্ষ্মা, হিপ্‌সন্ধির পীড়া, মেরুদণ্ডের কেরিজ এবং অন্যান্য যন্ত্রের টিউবার্‌কুলার অথবা স্ক্রফিউলা ইত্যাদি পীড়ানিচয় হইতে এই জাতীয় পীড়া জন্মে ; তখন ইহা সেকেণ্ডারী বা উপসর্গ পীড়া মধ্যে গণ্য হয়। কিন্তু শিশুদিগের যে প্রায়ই এই পীড়া হইতে দেখা যায়, তাহা প্রাইমেরি (আদি), অন্য পীড়ার উপসর্গ রূপে নহে ; কারণ, দেখা যায় যে, নিতান্ত সুস্থকায় সবল শিশুগণই হঠাৎ কিম্বা আস্তে আস্তে এই রোগাক্রান্ত হইয়া পড়ে। তবে এতাদৃশ শিশুদের মৃত্যুর পর শবচ্ছেদ করিয়া দেখা গিয়াছে যে, ব্রঙ্কিয়েল্ গ্ল্যাণ্ড্ এবং অন্যান্য যন্ত্রমধ্যে টিউবার্কেলের কণানিচয় বিচ্ছিন্নভাবে সংস্থিত আছে।

এই পীড়া প্রধানতঃ মস্তিষ্কের তলভাগে হয় বলিয়াই ইংরাজীতে ইহার অন্যতম নাম Basal Meningitis বেছাল্ মেনিঞ্জাইটিস্। ইহাকে Lepto Meningitis লেপ্টো-মেনিঞ্জাইটীস্ও বলে। এই পীড়া হেতু উৰ্দ্ধতনভাগের পায়াম্যাটার Pia-mater মধ্যে টিউবার্কেল্ লিম্ফ্ এবং জলবৎ পদার্থ (সিরাম্) সঞ্চিত দেখা যায় ; টিউবার্কেল্‌গুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র লাল তণ্ডুলের কণাবৎ। মস্তিষ্কের

উপরিভাগে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না। ভেণ্ট্রিকেল্ অর্থাৎ মস্তিষ্ক-কোটর মধ্যে, কখন কখন প্রভূত পরিমাণে জল সঞ্চিত হইয়া প্রাচীন-কালোক্ত হাইড্রোকেফালাস্Chronic Hydrocephalus জন্মে; এবং তাহার চাপে মস্তিষ্কের উপরিভাগস্থ কন্‌ভলিউশন্ সমস্ত চেপ্টাপানা হইয়া যায়।

লক্ষণ ঃ—এই রোগ প্রাইমেরিভাবে প্রায়ই শিশুদিগের হইয়া থাকে এ কথা বলা হইয়াছে। এই রোগ স্পষ্ট প্রকাশিত হইবার কিছুদিন পূর্ব্বে শিশুর আর সেরূপ স্ফূর্ত্তি দেখা যায় না ; শিশু ক্রমে শুষ্কভাব ধারণ করিতে থাকে ; ক্ষুধা মন্দা হইয়া যায় ; কোষ্ঠবদ্ধতা, অস্থিরতা এবং কদাচিৎ বিবমিষা ইত্যাদি দেখা যায়। শিরঃপীড়া, অথবা বমন কিম্বা কন্‌ভাল্‌শন্ সহ প্রকৃত পীড়া দেখা দেয় ; শিরঃপীড়া, এতদূর প্রবল হয় যে, শিশু তাহাতে অধীর হইয়া পড়ে এবং সময় সময় দুই হাতে মাথা ধরিয়া "মাথা গেল, মাথা গেল" ইত্যাদি শব্দে চীৎকার করিতে থাকে। কখন বা গোঁগান, কখন বা হঠাৎ তীব্রকণ্ঠে ক্রন্দন ও চেঁচান ইত্যাদি লক্ষিত হয়। এতৎসহ জ্বর ও নাড়ী দ্রুত হইয়া উঠে। শব্দ ও আলোক অসহ্য বোধ হয় ; সেই জন্য শিশু অন্ধকার গৃহে দ্বার বন্ধ করিয়া একাকী থাকিতে চায় ; ডাকাডাকি করিলে বড়ই ত্যক্ত বোধ করে। টেরাচক্ষে দৃষ্টি বা চিন্তাশীল দৃষ্টি কিম্বা হঠযোগীর ন্যায় দৃষ্টি হয়। একটি বস্তুকে দুইটি দেখিতে পায়। রোগের প্রথমে যে বমন কিম্বা কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা দেয়, তাহা অতি অল্পদিন মধ্যে আর থাকে না।

কতক দিন পরে শিরঃপীড়া অধিকতর প্রবল হয়। তৎসঙ্গে ডিলিরিয়াম্ দেখা দেয় এবং রোগী তন্দ্রাচ্ছন্ন হইয়া পড়ে। মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র হইয়া থাকে এবং গ্রীবাদেশটি আড়ষ্টপ্রায় বোধ হয়। উদর গহ্বরটি সারিন্দার খোলের ন্যায় গর্ত্তপানা হইয়া পড়ে। পঞ্জরের অস্থি সমস্ত ও ইলিয়াক্ অস্থির ক্রেষ্ট crest দেখা যায়। নাড়ী ধীরগতি ও অচল হইয়া পড়ে। শ্বাসপ্রশ্বাস ধীর, অসম ও দীর্ঘনিশ্বাসযুক্ত হইয়া উঠে। জ্বরের উত্তাপ ১০১° হইতে ১০৩° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠানাবা করিতে দেখা যায়। রক্তবহা নাড়ীচয়ের শক্তিদায়ক ভাসোমোটর স্নায়ুবৃন্দের অসাড় অবস্থা হেতু মুখ লাল হয় ; ও সর্ব্বাঙ্গে যে স্থানে চাপ পড়ে, সেই স্থানেই রক্তবর্ণের বড় বড় দাগ

দেখা যায় ; মস্তকে কিম্বা বক্ষে চাপ দিয়া অঙ্গুলি সঞ্চালন করিলে দেখিবে যে, তাহাতে রক্তচন্দনের ন্যায় অঙ্গুলির লাল দাগ পড়িয়াছে। অক্ষি-দর্শন যন্ত্র Opthalmoscope দ্বারা দেখিলে অপ্টিক্ স্নায়ুর শিরানিচয় লাল দেখিবে। ক্ষুধা অধিক মন্দা হয় এবং কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে।

ইহার পর হইতে ক্রমে অবস্থা খারাপ হইতে আরম্ভ হয় ; তন্দ্রা, ক্রমশঃ অচৈতন্য অবস্থায় পরিণত হইতে থাকে ; উদরও অধিকতর গর্ত্তপানা হইয়া পড়ে ; নাড়ী অতি দুর্ব্বল, দ্রুত এবং অসম হইয়া উঠে। শ্বাসপ্রশ্বাস সজোরে, দ্রুত ও ঘন ঘন হইতে থাকে ; আবার কিছুকাল অতি ধীরে ও অল্প অল্প ভাবে চলিতে থাকে ; শ্বাসপ্রশ্বাসের সজোর অবস্থায় রোগী ছট্‌ফট্ করে ; বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠিতে চায়, তখন পিউপিল্‌ও প্রসারিত দেখা যায় ; কিন্তু ধীর শ্বাসপ্রশ্বাসের সময় রোগী অসাড় এবং অচৈতন্য অবস্থায় পড়িয়া থাকে ; তখন পিউপিল্ সঙ্কুচিত হয়। এই জাতীয় শ্বাসপ্রশ্বাসের নাম "চেইনি ষ্টোক্স্ রেস্‌পিরেশন্" cheini-stokes respiration বলে। এতদাবস্থায় উত্তাপ ক্রমশঃ কম হইতে থাকে এবং মৃত্যুর কিছুদিন পূর্ব্বে পুনরায় হঠাৎ উত্তাপ বৃদ্ধি হইয়া ১০৬° কি ১০৭° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উত্থিত হয়। ক্রমশঃ গলায় ও বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মা জড়ীভূত হইয়া, ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে এবং নাড়ী ক্রমশঃ লুপ্ত হইয়া যায় এবং অবশেষে মৃত্যু আসিয়া সমস্ত কষ্টের উপশম করে। কোন কোন রোগীর এক দিকের বা বিপরীত দিকের হাত পা অবশ (প্যারালাইজ্‌ড) হইয়া যায়, কিম্বা উহাদের কন্‌ভাল্‌শন্ হইতে থাকে। পিউপিল্ দুইদিকে সমান থাকে না এবং ক্রমশঃ রোগী অজ্ঞান ও অচৈতন্য হইয়া উপরোক্ত ভাবে মৃত্যুমুখে পতিত হয় ; অথবা কন্‌ভাল্‌শন্ কালে during convulsion দম বদ্ধ হইয়া প্রাণ যায়।

ভোগকাল ঃ—প্রায়ই এই রোগ দশদিন হইতে তিন সপ্তাহ মধ্যে শেষ হইতে দেখা যায়। কিন্তু কখন কখন ৪।৫।৬. সপ্তাহ পর্য্যন্তও সময় লাগে। এই পীড়ার তিনটি অবস্থা ধরা যায়—(১) ইরিটেশন্ বা উত্তেজনাবস্থা, (২) কম্প্রেশন্ বা চাপনাবস্থা, (৩) প্যারালিটিক্ বা অসাড় অচৈতন্য অবস্থা। কিন্তু এই তিন অবস্থা বিশেষরূপে পৃথক্ করিয়া লওয়া কঠিন।

কোন রোগীতে অন্য কোন লক্ষণই দেখা যায় না, কেবল রোগী অজ্ঞান অচৈতন্য ভাবে পড়িয়া থাকে।

উপসর্গরূপী বা সেকেণ্ডরী টিউবার্‌কুলার্ মেনিঞ্জাইটিস্ ঃ—

ইহাতে লক্ষণগুলি অতি শীঘ্র শীঘ্র প্রকাশিত হইয়া পড়ে, ডিলিরিয়াম্, হাত পায়ের এবং মুখের প্যারলিসিস্ শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়। অতি সত্বরই অচৈতন্য অবস্থা উপস্থিত হওয়াতে রোগী মানবলীলা সম্বরণ করে।

ভ্রমোৎপাদক রোগনিচয় ঃ—কর্ণাভ্যন্তরস্থ প্রদাহ, টাইফয়েড্ জ্বর, নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, হাইড্রোকেফালইড্ পীড়া ইত্যাদি সহ ইহার ভ্রম হইতে পারে। এই সমস্ত রোগের লক্ষণ এই পীড়ার সহ স্থির ভাবে চিন্তা করিলে ভ্রম সহজে দূর হইবে।

ভাবীফল ঃ—এই রোগ অধিকাংশ স্থানেই মারাত্মক; তবে অনেক রোগী বাঁচিয়াও থাকে। যক্ষ্মাদি ও হিপ্ রোগের উপসর্গ ভাবে এই পীড়া প্রায়ই সাংঘাতিক। প্রকৃত টিউবার্‌কুলার মেনিঞ্জাইটিস্ চিনিয়া লওয়া অতি দুরূহ ব্যাপার।

——o——

২। সিম্পল্ বা সরল মেনিঞ্জাইটিস্।

SIMPLE OR ACUTE MENINGITIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—মস্তিষ্ক আবরক ঝিল্লীর সরল প্রদাহ। য়্যাকিউট্ মেনিঞ্জাইটিস্ Acute Meningitis; য়্যাকিউট্ লেপ্টো-মেনিঞ্জাইটিস্ Acute Lepto-meningitis; য়্যারাক্‌নাইটিস্ Arachnitis; সেরিব্রেল্ ফিবার Cerebral Fever; ইহাকে পূঁযোৎপাদক মেনিঞ্জাইটিস্ও বলে।

কারণ তত্ত্ব ঃ—মস্তিষ্কের য়্যাব্‌সেস্ জন্য যে যে কারণ নির্দ্দেশিত হইয়াছে, ইহারও প্রায় সেই সেই কারণ। আঘাতাদি লাগিয়া এবং নিকটবর্ত্তী প্রদেশের প্রদাহ,—যথা কর্ণের অভ্যন্তরস্থ প্রদাহ, নাসিকার অভ্যন্তরস্থ প্রদাহ, উপদংশ জনিত মস্তকের অস্থির কেরিজ এবং নিক্রোসিস্, ফ্লেবাইটিস্, মস্তিষ্কের য়্যাব্‌সেস্ ইত্যাদি রোগজনিত প্রদাহ—প্রসারিত হইয়া মেনিঞ্জাইটিস্ জন্মিতে

পারে। উৎকট তরুণ জ্বর বা দূষিত জ্বর, পাইমিয়া, সেপ্টিসিমিয়া, মারাত্মক এণ্ডো-কার্ডাইটিস্, টাইফয়েড্ জ্বর, বসন্ত, স্কার্লেট্ জ্বর ইত্যাদি পীড়া সহ এবং কখন বা নিউমোনিয়া সহ এই পীড়ার উৎপত্তি হইয়া থাকে। উপদংশ রোগের টার্সিয়ারি অবস্থায় এই পীড়া তরুণ বা প্রাচীন ভাবে হইতে পারে। কখন বা রোগের কোন কারণই স্পষ্ট প্রত্যক্ষ হয় না।

প্যাথলজী ঃ—এই প্রদাহ প্রধানতঃ পায়াম্যাটার এবং য়্যারাক্নইড্ Arachnoid মেম্ব্রেণকে আক্রমণ করে; তাহাতে তাহাদিগের মধ্যে পূঁযবৎ ইফিউশন্ Effusion (রস) সঞ্চিত হয়। অস্থির প্রদাহ হইতে এই রোগ জন্মিলে ডুরাম্যাটারও প্রদাহযুক্ত হইয়া থাকে। অনেক সময় মস্তিষ্কের উপরিভাগস্থ আবরক ঝিল্লী পীড়াক্রান্ত হইলে যে পূঁযাদি জন্মে, তাহা নানাবিধ ক্রমে মস্তিষ্কের নিম্নে আসিয়া মেরু-মজ্জার কোটরদেশ পর্য্যন্ত প্রবেশ করিয়া থাকে।

লক্ষণাদি ঃ—টিউবার্কিউলার্ মেনিঞ্জাইটিসের লক্ষণাদি সহ ইহা প্রায় সমতুল্য; তবে তাহা হইতে ইহার লক্ষণাদি অধিকতর দ্রুতগতিতে প্রকাশ পায়; ইহা অন্যান্য তরুণ উৎকট পীড়ার উপসর্গ ভাবে জন্মিলে, প্রথম প্রথম ইহার লক্ষণাদি বিশেষ টের পাওয়া যায় না; অলক্ষিত কারণে এবং কর্ণের প্রদাহাদি হইতে এই পীড়া জন্মিলে, প্রথমতঃ অত্যন্ত মাথাধরা হইয়া থাকে; পরে জ্বর হয়, আলোকে এবং গোলমালে অতীব কষ্ট জন্মে। রোগী হাত পা গুটাইয়া শুইয়া থাকে। কোন প্রকার বিরক্তি ভাল লাগে না। প্রথমাবধিই বমন দেখা যায়। মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র হইয়া পড়ে এবং গ্রীবাদেশ আড়ষ্টপ্রায় হইয়া থাকে। ক্রমে কন্ভাল্শন্, ডিলিরিয়াম্, তন্দ্রা, অসাড় অবস্থা (প্যারালিসিস্) উপস্থিত হয়; মৃত্যুর পূর্ব্বে কল্ভাল্শন্ অতি ঘন ঘন দেখা যায় এবং উভয় দিকেই কন্ভাল্শন্ হয়; মস্তিষ্ক আক্রান্ত হইলেই এই সমস্ত লক্ষণ দেখা দেয় ও ক্রমে অসাড় হাত পা সমস্ত কঠিনভাব ধারণ করে এবং অচৈতন্য অবস্থা আসিয়া উপস্থিত হয়; পিউপিল্ প্রসারিত হইয়া পড়ে; আক্ষিক নিউরাইটিস্ জন্মে; শরীরের উত্তাপ ১০২°।১০৪° ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়; নাড়ী অতি দ্রুত হয়; টিউবার্কিউলার্ মেনিঞ্জাইটিসের কথিত চেনি-ষ্টোক্স্ রেস্পিরেশন্ ও (শ্বাসপ্রশ্বাস) দেখা যায়। পেটটী গর্ত্ত-

পানা হইয়া পড়ে। অনেক সময় অসাড়ে মলত্যাগ হয়; ক্রমে হৃৎপিণ্ডের কার্য্য হ্রাস হইয়া আইসে; বক্ষঃস্থলে ও গলার ভিতরে শ্লেষ্মা জমিয়া ঘড়্ ঘড়্ করিতে থাকে; অবশেষে মৃত্যু সমস্ত অশান্তির উপশম করে। কখন দুই তিন দিন মধ্যেই মৃত্যু হয়, কখনও বা তিন সপ্তাহ পরেও মৃত্যু হইতে দেখা গিয়াছে।

রোগ-নির্ব্বাচন এবং ভ্রমোৎপাদক রোগনিচয় ঃ—টিউবারকিউলার মেনিঞ্জাইটিস্ অপেক্ষা ইহার লক্ষণচয় ও শেষাবস্থা অতি শীঘ্র শীঘ্র উপস্থিত হয়। কর্ণের অভ্যন্তরস্থ প্রদাহ হইতে এই পীড়া অনেক সময় উদ্ভূত হয়; সুতরাং এতৎসহ তদ্বিদ্যমানতাও এই রোগের এক প্রমাণ। এপোপ্লেক্সি সহ ইহার ভ্রম হইতে পারে; এস্থলে রোগের বৃত্তান্ত, লক্ষণ ও বয়স ইত্যাদি বিবেচনা করিলেই সে ভ্রম দূর হইতে পারে।

ভাবীফল ঃ—যদিচ এই রোগের আরোগ্য সংখ্যা এলোপ্যাথিতে বড় অধিক নহে; কিন্তু হোমিওপ্যাথিতে ইহার আরোগ্য সংখ্যা অনেক আশাপ্রদ।

মেনিঞ্জাইটিসের চিকিৎসা।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ঃ—পূর্ব্বোক্ত দুই জাতীয় মেনিঞ্জাইটিসের চিকিৎসাই, প্রায় অধিকাংশ স্থলে একজাতীয় লক্ষণের উপরই নির্ভর করে; সেই জন্য তাহাদের চিকিৎসা পৃথক্ না লিখিয়া এই এক স্থানেই প্রদত্ত হইল।

একোন্ ঃ—আঘাতাদি লাগিলে, ইরিটেশনের প্রথমাবস্থা, বিশেষতঃ এতৎসহ জ্বর, ঘর্ম্মশূন্য শরীর, অস্থিরতা এবং অধৈর্য্য। নাড়ী পূর্ণ, উল্লম্ফমান কিম্বা সূক্ষ্ম সূত্রবৎ। নিশ্বাস ঘন ঘন।

এপিস্ ঃ—কন্‌ভাল্‌শন্। চক্ষু, কর্ণ ও চর্ম্ম ইত্যাদি ইন্দ্রিয়ের শক্তি লুপ্তপ্রায় বা সম্পূর্ণ লুপ্ত। মুখের মধ্যে জল দিলে, তাহা আর গলাধঃকরণ করিবার ক্ষমতা থাকে না। ঘুমাইতে ঘুমাইতে হঠাৎ তীব্রস্বরে চীৎকার করিয়া উঠে; মস্তক পশ্চাদ্দিকে বক্র করিয়া শিরোলুণ্ঠন করিতে থাকে; গ্রীবাদেশের মাংসপেশীনিচয় আড়ষ্ট। ললাটে অত্যন্ত ঘর্ম্ম ও তাহাতে মৃগনাভিবৎ গন্ধ। মাথা উঠাইতে পারে না। চক্ষু বসিয়া যায় এবং অর্দ্ধমুদ্রিত থাকে। চক্ষু উন্মীলিত করিয়াও কিছু দেখিতে পায়, এমন বোধ হয় না। টেরা চখে

দৃষ্টির ভাব। পিউপিল্ প্রসারিত। শ্রবণশক্তি লুপ্ত। সময় সময় মুখমণ্ডলে কিম্বা শরীরের অন্যান্য ভাগে লালবর্ণ দাগ সকল দেখা দেয়। মুখ ফ্যাঁকাশে। দাঁত কিড়্মিড়ি। অল্প কিন্তু পুনঃ পুনঃ গাঢ়বর্ণের এবং সময় সময় দুগ্ধের মত মূত্রত্যাগ। অথবা অনুৎপাদিত মূত্র। কোষ্ঠবদ্ধ কিম্বা কদাচিৎ পাতলা, অল্প পরিমাণ মল অজ্ঞানাবস্থায় নির্গত হয়। শাখা সমস্তের কম্পন। এক-দিকের শাখাদ্বয় মোচ্ড়াইতে অথবা নড়িতে চড়িতে থাকে, অপরদিকের শাখাদ্বয়ের প্যারালিসিস্ বা পক্ষাঘাত দৃষ্ট হয়। নাড়ী ধীর, অসম, অথবা অত্যন্ত দ্রুত ও দুর্ব্বল।

য়্যাপোসাইনাম্-ক্যানাবিনাম্ ঃ—মস্তকাস্থি সমূহের সংযোগ-রেখা Fontanelle বড় ফাঁক হইয়া উঠে অর্থাৎ খুলিয়া যায়। ললাট সম্মুখদিকে বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে। এক চক্ষের দৃষ্টিশক্তি সম্পূর্ণ লুপ্ত, অন্য চক্ষুতে সামান্য দৃষ্টিশক্তি থাকে। অচৈতন্যাবস্থা। সর্ব্বদা অনৈচ্ছিকরূপে এক দিকের হাত ও পা'খানি নড়িতে থাকে। মূত্র অনুৎপাদিত।

আর্জেণ্টাম্-নাইট্রান্ ঃ—ডাক্তার গ্রেভোগল্ ইহাকে শেষাবস্থার উৎকৃষ্ট ঔষধ বলেন। তিনি ইহার ৬ষ্ঠ শক্তি প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর খাইতে দেন এবং ক্যাল্ক-ফস্ ২য় ট্রিটুরেশন্, একবার প্রাতে ও একবার রাত্রিতে দিয়া থাকেন।

আর্ণিকা ঃ—আঘাতাদিজনিত পীড়া; কিম্বা তদ্ধেতু পূঁযোৎপত্তি। এমন দেখা গিয়াছে যে, আঘাতের বহু সপ্তাহ মধ্যে কোন পীড়া না হইয়া পরে এই পীড়া উৎপন্ন হইয়াছে; সুতরাং এতাদৃশ স্থলে আর্ণিকা দিতে কখন শৈথিল্য প্রকাশ করিবে না; এতাদৃশ রোগীর পক্ষে আর্ণিকা অমৃতবৎ সন্দেহ নাই।

আর্টিমিসিয়া-ভাল্গেরিস্ ঃ—দক্ষিণদিকে কন্ভাল্শন্ এবং বাম-দিকে প্যারালিসিস্। সমস্ত শরীর শীতল। তন্দ্রালুতা; কিন্তু মুখে জল কিম্বা তরল খাদ্য দিলে, তাহা তৎক্ষণাৎ গলাধঃকরণ করে। মুখ পিংশেবর্ণ এবং বৃদ্ধের ন্যায় দেখায়। অসাড়ে পাতলা, সবুজপানা মলত্যাগ।

বেলেডোনা ঃ—উঠিয়া বসিলে মাথা ঘুরিয়া যায় ও তৎসহ বিবমিষা ও বমন হয়। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও উষ্ণ, অথবা পর্য্যায়ক্রমে ফ্যাঁকাশে ও রক্ত-বর্ণ। চক্ষু উজ্জ্বল, পিউপিল্ প্রসারিত; অক্ষিগোলক ঘূর্ণায়মান; টের-চখে

দৃষ্টি ; অন্ধাবস্থা। ক্যারোটিড্ ধমনীর উল্লম্ফন। নিদ্রালুতা অথচ নিদ্রা যাইতে অক্ষম। অথবা নিদ্রালুতা, অস্থির নিদ্রা, মধ্যে মধ্যে চম্‌কিয়া উঠা। হঠাৎ উঠিয়া বসে ; কম্পমান অবস্থায় ত্বরিতে কোন সম্মুখস্থ জিনিস ধরিয়া ফেলে। চক্ষু ও মুখমণ্ডলের আক্ষেপ। অথবা একদিকের অঙ্গের আক্ষেপ ও অপর-দিকে প্যারালিসিস্। অসাড়ে মূত্রত্যাগ। দন্তোদ্গম কাল। উত্তরে বাতাসে ঠাণ্ডা লাগা। পর্য্যায়ক্রমে সম্মুখে ও পশ্চাদ্দিকে মস্তকটি কন্‌ভাল্‌শনে বক্র করিতে থাকে।

ব্রাইওনিয়া ঃ—কিছুর উপর মাথাটি রাখিতে চাহে। মাথার উপর হাত দুই খানি রাখে। টলিতে টলিতে চলিতে থাকে। ক্লান্তি। হঠাৎ স্বভাবের পরিবর্ত্তন। মাথাঘোরা। প্রায়ই পড়িয়া যায় ও যা'তে তা'তে লাগিয়া ব্যথা পায়। হঠাৎ মুখের বর্ণের পরিবর্ত্তন। অক্ষুধা ও অরুচি। রোগের পূর্ব্বলক্ষণ—অস্থির নিদ্রা ; পরে ক্রমশঃ মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র করিয়া থাকে। মুখমণ্ডল অতি রক্তবর্ণ। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক। জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ, কিছু খাইতে দিলে তাড়াতাড়ি গিলিয়া ফেলে। কোষ্ঠবদ্ধতা, অনুৎপাদিত মূত্র কিম্বা কুন্থন সহ মূত্রত্যাগ। সমস্ত শরীর বিশেষতঃ মস্তক উত্তপ্ত, ঘর্ম্মশূন্য ও শুষ্ক, খস্‌খসে ; তন্দ্রালুতা সহ নিদ্রা। নিদ্রাবস্থায় যেন কিছু চুষিয়া বা চিবাইয়া খাইতেছে, এমন বোধ হয়। নাড়াচাড়া করিলে কিম্বা উঠাইয়া লইলে কাঁদিতে থাকে।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—ইহা এপিসের সমতুল্য ঔষধ ; ইহা সিরাস্-মেম্ব্রেণের প্রদাহে বিশেষ উপযোগী। ইহাতে মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়ার অনেক লক্ষণ দেখিতে পাইবে।

সিনা ঃ—কৃমি হইতে মেনিঞ্জাইটিস্ সদৃশ লক্ষণ হইলে ইহাতে বিশেষ উপকার পাইবে।

সিকুটা ঃ—শিরোলুণ্ঠন অর্থাৎ মস্তকটি এপাশ ওপাশ করিতে থাকা। মাথা গরম। চক্ষু মুদ্রিত। চক্ষুর পাতাটি উঠাইলে দেখা যায় যে, চক্ষুর মণিটি উর্দ্ধদিকে উঠিয়া আছে। অত্যন্ত অস্থিরতা। শিশু যেন ভয় পাইয়া নিকটস্থ ব্যক্তির কাপড় জড়াইয়া ধরে। হাত পা ঝাঁকি মারিয়া উঠে। কন্‌ভাল্‌শন্,

তৎপশ্চাৎ চীৎকার। কন্‌ভাল্‌শন্‌ সময় গ্রীবা ও মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র হয়। N. B. এই লক্ষণে অনেক রোগী এতদ্দ্বারা আরোগ্য হইয়াছে।

কুপ্রাম্‌ ঃ—মাথা উষ্ণ। গভীর অচৈতন্য অবস্থা সহ হাত পা ঝাকি দিয়া উঠা বা মোচড়াইতে থাকা। পা ঠাণ্ডা এবং অঙ্গুলিনিচয়ের বর্ণ নীলাভ। স্কার্লেট জ্বর ; কিন্তু ইরাপশন্‌ দেখা দেয় নাই। তাহার নিকটে কোন ব্যক্তি আসিলে ভীত ও সঙ্কুচিত হয়। পড়িয়া যাইবে বলিয়া ভয় ; ধাত্রীকে জড়াইয়া ধরে। বিছানায় শুইতে চায় না, কেবল কোলে থাকিতে ইচ্ছা। লোক চিনিতে পারে না। সর্ব্বদা সর্পবৎ জিহ্বা বাহির করিতে থাকে। ক্যাটারেল্‌ কিম্বা ইরাপ্‌শন্‌যুক্ত জ্বর। কষ্টকর দন্তোদ্গম।

ডিজিটেলিস্‌ ঃ—অচৈতন্যাবস্থা ; নিদ্রাভিভূততা। পিউপিল্‌ প্রসারিত, কিন্তু আলোকে কোন বোধ নাই। অন্ধাবস্থা। মুখমণ্ডলের অর্দ্ধাংশে কন্‌ভাল্‌শন্‌। নাড়ী অত্যন্ত ধীর, প্রায়ই কঠিন, তৎসহ হৃৎপিণ্ডের অত্যন্ত উল্লম্ফন ; কখন নাড়ী ক্ষুদ্র ও ইণ্টারমিটেণ্ট্‌ ; শ্বাসপ্রশ্বাস ভারী, ধীর,* ও গভীর। নিদ্রাতে পুনঃ পুনঃ চম্‌কিয়া উঠা ও পড়িয়া যাওয়ার স্বপ্ন দেখা। সমস্ত শরীরে কন্‌ভাল্‌শন্‌।

জেল্‌সিমিনাম্‌ ঃ—শিশু একাকী নিস্তব্ধ থাকিতে চায়। মাথা উষ্ণ, হাত পা ঠাণ্ডা। মুখ রক্তবর্ণ ; চক্ষু স্ফূর্ত্তিহীন। জিহ্বা পীতাভ-সাদাবর্ণ বিশিষ্ট। তৃষ্ণাশূন্য। শ্বাসপ্রশ্বাস উষ্ণ ; কিন্তু কখন কখন দুর্গন্ধযুক্ত। নিদ্রালুতা বা তন্দ্রা, কখন বা অচৈতন্যাবস্থা ; নিদ্রাবস্থায় কন্‌ভাল্‌শনের ন্যায় হাত পা নাড়িতে থাকে। গাত্রে প্রায়ই ঘাম কিছু না কিছু দেখা যায়, বিশেষতঃ বগলে এবং হাতের তালুতে ; নাড়ী প্রথমে অতি ক্ষীণ বোধ হয়, কিন্তু কিছুকাল পরে কোমল এবং দ্রুতগতিবিশিষ্ট হয়। গ্রীষ্মকালে দক্ষিণে—বায়ু হেতু পীড়া।

গ্লোনইন্‌ ঃ—শিরঃ পীড়া। প্রত্যেক বার নাড়ীর স্পন্দন সহ বোধ হয়, যেন মাথা ফাটিয়া গেল। অঘোরাবস্থা ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া, চক্ষুর নিম্নদিক নীলাভ। চক্ষু রক্তবর্ণ ও আলোকাসহিষ্ণুতা। দৃষ্টির নানাবিধ বিভ্রম। হঠাৎ চক্ষুর সম্মুখে কাল দাগ সকল, যেন বিদ্যুদ্বেগে উপস্থিত হয়। দৃষ্টিহীনতা, কর্ণমধ্যে বেদনা, পূর্ণতাবোধ, দপ্‌ দপ্‌ করা, ঝন্‌ ঝন্‌ করা, বধিরতা। মুখ,

জ্বর সত্ত্বেও ফ্যাঁকাশে বর্ণ, কিম্বা লালবর্ণ এবং উষ্ণ। টেম্পোরেল্ ধমনী নিতান্ত সজোরে স্পন্দন করে। হৃৎপিণ্ড সবেগে যেন শ্রম সহ স্পন্দিত হয়। নাড়ী কয়েকবার সবেগে স্পন্দিত হইয়া, পুনঃ ধীর গতিতে চলে। মাথাধরা সহ বিবমিষা ও বমন। হঠাৎ আক্ষেপ।

গ্রাটিওলা ঃ—অতি মৃদু শ্বাসপ্রশ্বাস, সময় সময় টানিয়া টানিয়া গভীর নিশ্বাস ফেলা। দন্ত কিড়্মিড় করা। চক্ষু মুদ্রিত। পিউপিল্ প্রসারিত, নাড়ী মৃদু অসাড়ে মল মূত্রত্যাগ।

হেলেবোরাস্ ঃ—অত্যন্ত খিট্‌খিটে ; সহজে ক্রুদ্ধ হয়। মাতালের ন্যায় মাথাঘোরা। বিস্ফারিত লোচনে চাহিয়া থাকা, অথবা অক্ষিগোলক ঘুরিতে থাকা। অক্ষিপত্র অর্দ্ধ মুদ্রিত। টেরচোখে দৃষ্টি। লালাটের চর্ম্ম কুঞ্চিত এবং শীতল ঘর্ম্মাবৃত। মুখমণ্ডল ফ্যাঁকাশে ও ফুলোফুলো। পুনঃ পুনঃ নাক চুল্কান। নাসিকার ছিদ্র শুষ্ক ও অপরিষ্কৃত। বোধ হয় যেন মুখ মধ্যে কিছু রাখিয়া চুষিতেছে। শীতল জল অতি ত্রস্ততা সহ পান করিতে থাকে। সময় সময় খাইতে চায়, কিন্তু খাইতে দিলে খায় না। জিহ্বাটি এপাশ ওপাশ করিয়া নাড়িতে থাকে ; নিম্ন মাঢ়ীটি ঝুলিয়া পড়ে। সবুজবর্ণের শ্লেষ্মাবৎ বমন। গাঢ়বর্ণের মূত্র ; তন্নিম্নে কাফির চূর্ণবৎ পদার্থ জমিয়া পড়ে। শ্বাসপ্রশ্বাস কখনও ঘন ঘন, এবং কখনও বা ধীর ও গভীর। মাঝে মাঝে টানিয়া নিশ্বাস ফেলা। মাথার পশ্চাদ্ভাগ লোটাইয়া বালিশটিতে চাপিয়া থাকা। অঘোরাবস্থা ও মধ্যে মধ্যে চীৎকার করিয়া কান্দিয়া উঠা। অনিচ্ছাক্রমে একটি বাহু ও পা নড়িতে থাকে। কন্‌ভাল্‌শন্। মস্তকে জলসঞ্চয় hydrocephalus state।

কেলি হাইড্রো-আইওডিকাম্ ঃ—স্ক্রুফিউলা এবং টিউবার্‌কুলার্ ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিতে ডাঃ কাফ্‌কা ইহাকে উৎকৃষ্ট ঔষধ মনে করেন। পীড়ার প্রথমাবধি শেষ পর্য্যন্ত ইহা বিশেষ উৎকৃষ্ট ফলদায়ক।

ল্যাকেসিস্ ঃ—লাইকোপোডিয়ামের পর ইহা উপকারী, বিশেষতঃ গলাধঃকরণে কষ্ট থাকিলে। উদ্গার বা হিক্কা উঠিতে দম বদ্ধ প্রায় হয়। উদরে উষ্ণতা।

লাইকোপোডিয়াম্ ঃ—টিউবার্‌কিউলার মেনিঞ্জাইটিসে ইহা একটি

উৎকৃষ্ট ঔষধ। স্ক্রফিউলা ধাতু, টিউবারকুলার্ ধাতু ও জলসঞ্চয় ইত্যাদি অবস্থা সহ ইহার অনেক সাদৃশ্য আছে। তন্দ্রালুতা, উচ্চরবে চীৎকার করিয়া উঠা ; অর্দ্ধনিমীলিত চক্ষে নিদ্রা যাওয়া, গোঁগান সহ মস্তকটী এপাশ ওপাশ করিতে থাকা। নিদ্রার পর খিট্‌খিটে স্বভাব। অঘোর অচৈতন্য অবস্থা। কৃশাবস্থা। মুখমণ্ডল ফঁ্যাকাশে। মুখমণ্ডলে যেন আগুনের ঝলকের মত ঠেকে। মুখমণ্ডলের মাংসপেশীর আক্ষেপ। গ্রীবাদেশ আড়ষ্ট। কোষ্ঠবদ্ধতা। বসন্তাদি জ্বর ও নিউমোনিয়া ইত্যাদি উপসর্গে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

মার্ক-সল্ ঃ—নিদ্রালুতা, নিদ্রামধ্যে অস্থিরতা, সময় সময় চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠা এবং কিছুকাল পরে আপনিই তন্দ্রাযুক্ত হইয়া পড়া। আলোকজ্ঞান কম হয়, টেরা চক্ষে দৃষ্টি। N. B. জলশোষণ শক্তি মার্কিউ-রিয়াস্ মধ্যে আছে বলিয়া বোধ হয়।

ওপিয়াম্ ঃ—অর্দ্ধনিমীলিত নয়নে নিদ্রিতাবস্থা, নাকডাকা ; আইরিস মধ্যে আলোকের বোধশক্তি থাকে না। মুখ রক্তবর্ণ ; অনুৎপাদিত মূত্র।

স্পঞ্জিয়া ঃ—ডাক্তার হেরিং সাহেবের মতে স্ক্রফিউলা, এবং টিউবার্ কুলার্ ধাতুর পক্ষে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ। মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য সহ ললাটে আঘাত লাগাবৎ এবং দপ্‌দপ্‌কারী বেদনা। মুখমণ্ডলে লালবর্ণ ও ব্যাকুলতার চিহ্ন। শয়ন অবস্থায় ভাল বোধ করে। মাথা গরম। মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র করিয়া রাখে। চক্ষুর পাতা দুইটি উন্মীলন করিয়া একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে। double vision দ্বিত্ব-দৃষ্টি। মুখমণ্ডল পিংশে অথবা একবার লাল ও এক-বার পিংশে। জ্বর সহ মাংসপেশীর মোচ্‌ড়ান অবস্থা। পুনঃ পুনঃ চম্‌কিয়া উঠা। বিছানায় ছট্‌ফট্ করে। অঘোরাবস্থা।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ঃ—মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র না করিয়া সম্মুখদিকে বক্র করে। পিউপিল্ সঙ্কুচিত। আলো ভালবাসে ; কিম্বা উজ্জ্বল আলোতে এবং চক্‌চকে বস্তুতে আক্ষেপ হইতে থাকে। নিকটে মাতা পিতা রহিয়াছেন, তত্রাচ তাঁহাদিগকে ডাকিতেছে এবং তাঁহাদিগকে চিনিতে পারিতেছে না। অত্যন্ত ডিলিরিয়াম্। তোত্‌লা কথা। মুখ অত্যন্ত শুষ্ক। কিছু গিলিতে কষ্ট। অনুৎপাদিত মূত্র। শাখাসমূহের কম্পন ও কনভাল্‌শন্। হাত পা দ্বারা আঘাত

করা। পুনঃ পুনঃ গা মোচ্ড়ামুচ্ড়ী করা ; চীৎকার করা। মিলিয়ারী Miliary ইরাপ্শন্ বসিয়া যাওয়া।

সাল্ফার ঃ—মস্তক ভার ও পশ্চাদ্দিকে বক্র। মস্তকে মৃগনাভির গন্ধের ন্যায় গন্ধ। পুনঃ পুনঃ মুখের বর্ণ পরিবর্ত্তিত হয়। মুখমণ্ডল ফ্যাঁকাশে ও বিকৃত। মুখে টক গন্ধ। মূত্র ঘোলা ও তাহাতে লালপানা সেডিমেণ্ট। মস্তকের, কর্ণের পশ্চাদ্দেশের বা অন্য স্থানের ইরাপ্শন্ বসিয়া যাওয়া।

N. B. ইহা ব্রাইওনিয়া বা হেলেবোরাসের পর বিশেষ ফলপ্রদ।

টুবার্কিউলিনাম্ Tuberculinum ঃ—ইহার ২০০ শত শক্তির এক-মাত্রা (দুইটি ক্ষুদ্র বটিকা মাত্র) প্রয়োগে এই রোগাক্রান্ত দুই তিনটি রোগীতে আমরা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। ইহার একমাত্রা প্রয়োগ করিয়া দুই তিন দিন অপেক্ষা করা কর্ত্তব্য। মস্তিষ্কে জলসঞ্চয়, খিট্খিটে স্বভাব, নিদ্রাবস্থায় চীৎকার করিয়া উঠা, মাথার ভয়ানক যন্ত্রণা, জ্বর, রাত্রিতে অস্থিরতা, দাঁত কড়্কড়ি, গ্রীবা ও কুঁচকীর গ্ল্যাণ্ড্চয় স্ফীত, প্রত্যহ কন্‌ভাল্শন্, কোঁকান, শিরোলুণ্ঠন, অজ্ঞানাবস্থা, নাক ও ঠোঁট খোঁটা ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ। ইহা টুবার্কেল্ নষ্ট করিয়া কিম্বা শরীরের টুবার্কুলার ধর্ম্ম সংশোধন করিয়া ফল প্রদান করে।

জিঙ্কাম্ ঃ—প্রাতে এবং দুই প্রহরের পর খিট্খিটে ও ক্রুদ্ধ স্বভাব। ললাটে বেদনা এবং শয়ন করিলে ইহার উপশম। আলো ভাল লাগে না। মুখমণ্ডল ফ্যাঁকাশে ও কুঞ্চিত। অত্যন্ত বমন, অথচ রাক্ষসে ক্ষুধা। অনেক দিন কোষ্ঠবদ্ধ। কাদার ন্যায় ঘোলা বর্ণের প্রস্রাব, অল্প পরিমাণ। পা দুখানি স্থির রাখিতে পারে না। জ্বর প্রাতে, সন্ধ্যায় এবং রাত্রির কতক অংশে। রাত্রি দুই প্রহরের পূর্ব্বে অস্থির নিদ্রা, রাত্রি দুই প্রহরের পরে সুনিদ্রা এবং স্ফূর্ত্তি সহ জাগরণ। স্কার্লেটিনা সহ উপসর্গযুক্ত।

ভিরেট্রাম্ ঃ—দন্ত কড়্মড়ি ; ঊর্দ্ধদৃষ্টি, চক্ষের সাদাভাগ মাত্র দ্রষ্টব্য ; মস্তকে আঘাত করা ; মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম ও বেদনা ; কাপড় কাম্ড়ান ও ছিঁড়িবার প্রবল ইচ্ছা ; ক্ষীণ গ্রীবা, মস্তক ভার, বহনে অক্ষম ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; দক্ষিণ পায়ের আক্ষেপ ও দোলান ; নিতান্ত দুর্ব্বলতা ও শয্যাশায়ী অবস্থা ; নাড়ী ধীর এবং পর্য্যায়যুক্ত ; প্যাল্পিটেশন্।

N. B. উপরোক্ত কয়েকটি লক্ষণ অবলম্বনে বন্ধুপ্রবর, কাশিমবাজারের রাজা আশুতোষ নাথ রায় মহাশয়ের পারিবারিক চিকিৎসক, বাবু বনওয়ারিলাল মুখোপাধ্যায় মহাশয় একটি রোগীতে আশ্চর্য্য ফলপ্রাপ্ত হয়েন।

প্রতিষেধক-চিকিৎসা ঃ—যদি কোন মাতার সন্তান এই রোগে মরে, তবে সেই মাতাকে তাহার গর্ভাবস্থায়, ডাক্তার গ্রেভোগ্‌ল, সাল্‌ফার এবং ক্যাল্ক্‌-ফস্‌ পর্য্যায়ক্রমে কিছুদিন অন্তর খাইতে উপদেশ দেন। শিশু জন্মিলে নিম্নলিখিত ঔষধাবলী বিশেষ লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিতে পারিলে, শিশুকে এই রোগের ভবিষ্যৎ আক্রমণ হইতে রক্ষা করা যাইতে পারে ঃ—

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ঃ—শিশু বর্দ্ধিত হয় ও ক্রমশঃ যেন শুষ্ক হইয়া যায়; লিম্ফ্যাটিক্ গ্ল্যাণ্ড সমূহ বর্দ্ধিত ও স্ফীত।

ক্যাল্ক্‌-কার্ব্ব ঃ—স্থূলকায় শিশু। পেটটী ও মাথাটি অপেক্ষাকৃত বড়। ব্রহ্মরন্ধ্র খোলা এবং উহার উপরে মরা চর্ম্ম জন্মিয়া থাকে। বর্ণ সুন্দর। স্ফূর্ত্তিমান, সাবধান। নিদ্রাবস্থায় মস্তকে অত্যন্ত ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ পশ্চাদ্দিকে। পেটের পীড়ার স্বভাব। চরণদ্বয় শীতল ও সিক্ত। গৌণে দন্তোদ্গম।

ক্যাল্ক্‌-ফস্‌ ঃ—শিশুর শরীর শুষ্ক ও কুঞ্চিত। দণ্ডায়মান হইতে পারে না কিম্বা হাটিতে পারে না। সর্ব্বদা খাইতে চায়। আহারের পর পেটে বেদনা। গৌণে দন্তোদ্গম। কখন কখন সবুজপানা শ্লেষ্মার ন্যায় মল।

লাইকোপোডিয়াম্‌ ঃ—শিশু বাহ্যিক দৃষ্টিতে গাঢ় নিদ্রা যায় বটে, কিন্তু হঠাৎ নিদ্রা হইতে চীৎকার করিয়া উঠে, চারিদিকে চায় এবং সহজে শান্ত হয় না।

সাইলিসিয়া ঃ—শিশুর অপুষ্টাস্থি। মস্তকে বিশেষতঃ ললাটে ও বদনে ঘর্ম্ম। ফোঁড়া হওয়া স্বভাব। গ্ল্যাণ্ড্‌গুলি স্ফীত। চরণে দুর্গন্ধময় ঘর্ম্ম।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—শিশু স্নান করিতে চায় না। স্ফোটক ও নানাবিধ ইরাপশন্‌। নাকখোঁটা। ওষ্ঠ লাল। টক খাইতে ইচ্ছা। প্রাতে উদরাময়। নিদ্রা আসিবামাত্র চম্‌কিয়া উঠা। নিদ্রাবস্থায় কাঁদিয়া উঠা। কোঁকান, গোঁগান। চরণ দু'খানি প্রাতে ঠাণ্ডা, বৈকালে উষ্ণ। দৌড়ায় কিন্তু দণ্ডায়মান থাকিতে চায় না। পিঠটী কুঁজপানা করিয়া উপবেশন করে।

থুজা ঃ—সাইকোটিক্ এবং উপদংশ দোষাশ্রিত শরীর। শরীর স্থূল নহে বরং কৃশ। গাত্রে নানাবিধ ইরাপ্শন্ উঠিয়া, একপ্রকার বেগুনে রং‌এর চিহ্ন রাখিয়া আরোগ্য হইয়া যায়। দাঁতগুলি শীঘ্র কালপানা হইয়া, যেন পোকা লাগিয়া উঠে (এসিড্-মিউরেটিক্)। কাণ পাকিয়া তাহা ইইতে দুর্গন্ধময় পূঁয নির্গত হইতে থাকে। লিঙ্গস্থান ক্ষতবৎ। পুনঃ পুনঃ প্রাতে উদরাময়। চরণে দুর্গন্ধময় ঘর্ম্ম। অনাবৃত স্থান ঘর্ম্মাবৃত, কিন্তু আবৃত স্থল শুষ্ক। মাতা পিতা আঁচিলযুক্ত ও তাঁহাদের লবণ খাইতে স্পৃহা; সন্তানেরও ঐ ঐ অবস্থা ক্রমে দৃষ্ট হয়।

টিউবার্কিউলিনাম্ ঃ—ইহার ২০০ শত শক্তির দুইটি মাত্র ক্ষুদ্রবটিকা একদিন দিয়া, তৎপর দুই সপ্তাহ অন্তে আবশ্যক হইলে আর একমাত্রা দিবে; তাহাতেই বাঞ্ছিত ফল প্রাপ্তির আশা করা যায়। ইহা এই রোগে একটি উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক।

মন্তব্য ঃ—মেনিঞ্জাইটিসের এই চিকিৎসা অবলম্বনে শিশুদের বহুবিধ অন্যান্য শারীরিক রোগের Constitutional diseases প্রতিষেধক চিকিৎসা করিতে পারিবে, এবং জ্বরাদি বহুবিধ রোগের ডিলিরিয়ামাদি বৈকারিক চিকিৎসায়ও ইহার সাহায্যে অনেক ফল পাইতে পারিবে। ইহা দ্বারা কন্‌ভাল্‌শন্ ও এন্‌কেফেলাইটিস্ Encephalitis চিকিৎসার বিশেষ সাহায্য পাইবে। সুতরাং মেনিঞ্জাইটিসের চিকিৎসা ভালরূপে অধ্যয়ন করা কর্ত্তব্য।

সপ্তম অধ্যায়।

সেরিব্রো-স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্ ঃ— (সেরিব্রো স্পাইনাল্ ফিবার্) জন্য চিকিৎসা-বিধান ৩য় খণ্ড ৯ম সং ১৭৬ পৃঃ দেখ।

অষ্টম অধ্যায়।

হাইড্রোকেফেলাস্ বা জলপূর্ণ মস্তিষ্ক।

HYDROCEPHALUS.

রোগ-পরিচয় ঃ—মস্তিষ্কের অভ্যন্তরস্থ কোটর (ভেন্‌ট্রিকেল্ ven-

tricle) মধ্যে জল সঞ্চিত হইলে তাহাকে হাইড্রোকেফেলাস্ বলে। ইহা তিন প্রকার। (১) য়্যাকিউট্ বা তরুণ হাইড্রোকেফেলাস্; ইহা ইতিপূর্ব্বে বর্ণিত টিউবার্‌কুলার্ মেনিঞ্জাইটিসেরই নামান্তর মাত্র। (২) ক্রণিক্ বা প্রাচীন হাইড্রোকেফেলাস্; ইহা বয়স্কদিগের কদাচিৎ হইয়া থাকে; অত্যন্ত মদ্যসেবন, অতি মানসিক পরিশ্রম, মস্তকে অতিশয় তাপ বা ঠাণ্ডা লাগান ইত্যাদি প্রাচীন হাইড্রোকেফেলাসের কারণ। (৩) কঞ্জেনিটাল্ হাইড্রো-কেফেলাস্; ইহাই এই স্থানে বিশেষরূপে বর্ণিত হইবে।

কঞ্জেনিটাল্ Congenital বা শিশু-হাইড্রোকেফেলাস্ :— ইহাতে শিশুর মস্তিষ্ক মধ্যে জল সঞ্চিত হয়, এবং তাহাতে মস্তকটী প্রকাণ্ড বর্দ্ধিত হইয়া পড়ে; তখন মাথাটী দেখিবামাত্র রোগ চিনিতে পারা যায়।

কারণ-তত্ত্ব :—এই পীড়া মাতৃগর্ভে থাকিতে কিম্বা জন্মিবার কিছু সময় পরে উদ্ভূত হইয়া থাকে। আঘাতাদি লাগা একটী প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য; অনেক মাতার গর্ভাবস্থায় আ'ছাড় পড়া হেতু, শিশুর এই পীড়া জন্মিতে পারে। গ্যালেনের ভেইন বা শিরামধ্যে টিউমার কিম্বা অন্যবিধ চাপ পড়িয়াও মস্তিষ্কের অভ্যন্তরস্থ কোটর (ভেন্‌ট্রিকেল্) মধ্যে জল সঞ্চিত হয়। এই জলের আধিক্য সহ মস্তিষ্কের অস্থিগুলি পর্য্যন্ত অতি বিস্তৃত হইয়া পড়ে; তাহাতে মাথাটী অতি প্রকাণ্ড আকৃতি ধারণ করে। অনেক সময় এই রোগের প্রকৃত কারণ কি, তাহা বলা যায় না।

লক্ষণাদি :—প্রথম কয়েক দিন কোন লক্ষণ প্রায় লক্ষিত হয় না। মাথাটী ক্রমে অসম্ভব বড় হইয়া উঠিলে পীড়া ধরা পড়ে। মস্তিষ্কের আভ্য-ন্তরিক জলের চাপে মাথার অস্থিগুলি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া যায়। মাথাটী ক্রমে প্রকাণ্ড বড় হইয়া উঠে। গর্ভাবস্থায় মাথা বড় হইলে, প্রসবের পক্ষে বাধা জন্মে। এক বৎসরের শিশুর মাথার বেড় ১৬ বা ১৮ ইঞ্চের অধিক হইবে না। কিন্তু এই পীড়াক্রান্ত শিশুর মাথার বেড় ২৫।৩০ ইঞ্চ পরিমাণ হইয়া থাকে। অনেক সময় মস্তকটী প্রবর্দ্ধিত হইয়া মুখমণ্ডলের উপরে এবং অক্‌সিপার্টটি প্রবর্দ্ধিত হইয়া গ্রীবার উপরে বারেন্দার ন্যায় হইয়া থাকে। উপর দিক্ হইতে জলের চাপে অক্ষিগোলকটী নিম্ন দিক্ পানে কিঞ্চিৎ ঘুরিয়া যায়; তাহাতে চক্ষের কতক নীলপদ্ম-ভাগ এবং কর্ণিয়ার কতক

অংশ, নিম্নপাতার অভ্যন্তরে অদৃশ্যভাবে থাকে ; কেবল উপরস্থ সাদা অংশ মাত্র দৃশ্যমান হয়। মাথার অস্থিনিচয়ের সংযোগ বিচ্ছিন্ন হইয়া ফাঁক হইয়া পড়ে ; ফণ্টানেলী অর্থাৎ ব্রহ্মরন্ধ্র সমস্ত প্রশস্ত হয় ; সেই কারণেই মাথাটী বড় হইয়া যায় এবং ঐ ফাঁকস্থানে ও ফণ্টানেলী মধ্যে কখন কখন ফ্লাক্‌চুয়েশন্ Fluctuation অর্থাৎ তরঙ্গ-ক্রিয়া অঙ্গুলিযোগে অনুভব করা যায়। প্রথম অবস্থায় মাথার হাড় পাতলা থাকে, কিন্তু পরে অনেক সময় শক্ত হয়। মস্তকের চর্ম্ম সটান হইয়া যায় ; তন্মধ্যে নীলবর্ণ শিরা সমস্ত লক্ষিত হয়। মাথার চুল পাতলা ও বিরল হইয়া উঠে। শরীর ক্রমে শীর্ণ হইতে থাকে ; কিন্তু কোন কোন রোগীতে পরে তাহা সংশোধিত হইয়া, শিশু আরোগ্য লাভ করিতে পারে। যাহা হউক, অধিকাংশ স্থলে শিশুর শরীর শুষ্ক হইতে হইতে এ প্রকার হয় যে, মাংসপেশী সমস্তে আর বল থাকে না ; মাথাটী ঠিক্ থাকে না ; এপাশে ওপাশে হেলিয়া পড়ে। শিশুকে শয্যায় বসাইলে দুই হাতে মাথাটী ধরিয়া রাখিতে হয় ; এতাদৃশ শিশু যথাসময়ে হাটিতে পারে না, হাটা শিখিতে অনেক বিলম্ব হয়। ৭।৮ বৎসর পর্য্যন্ত হাটিতে পারে না, এমন শিশুও আমরা অনেক দেখিয়াছি। জলের চাপে দৃষ্টির অনেক হানি হয়, কিম্বা দৃষ্টিশক্তি একেবারে নষ্ট হইয়া যায় ; এই কারণে অন্যান্য জ্ঞানেন্দ্রিয়েরও হানি হইতে দেখা গিয়াছে। বুদ্ধিভ্রংশ জন্মে ; ভালভাবে কথা কহিতে পারে না ; বয়স বিবেচনায় ছেলেমি (পাগ্‌লামি) অধিকতর লক্ষিত হয়। খিট্‌খিটে, ক্রোধী এবং পাপস্বভাব হয়। দুর্ব্বল শাখানিচয়ে আড়ষ্টতা, আক্ষেপ ও কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা যায়। পীড়া কঠিন হইলে দুর্ব্বল শাখাসমস্তে আক্ষেপ, আড়ষ্টতা, কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা যায় এবং বমন হইতে থাকে। অনেক রোগী অসাড়প্রায় অবস্থায়, অজ্ঞান ভাবে চক্ষু মুদ্রিত করিয়া পড়িয়া থাকে বা মিট্‌মিট্ করিয়া চাহিয়া থাকে ; হাত পা আড়ষ্ট হইয়া যায় ; মলমূত্র অসাড়ে হইতে থাকে ; সর্ব্বদা কোঁকান (গোঁগান) দেখা যায়, যাহা কিছু দেও খাইতে চায় না, কিম্বা কেহ কেহ রাক্ষসের ন্যায় খাইতে থাকে। অবশেষে কন্‌ভাল্‌শন্, কোমা কিম্বা নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্, হাম ইত্যাদি হইতে মৃত্যু আসিয়া এই সমস্ত কষ্টের অবসান করে।

কোন কোন রোগীতে মাথার চর্ম্ম, চক্ষু বা নাসিকা ভেদ করিয়া জল বাহির হইয়া পড়ে।

ভাবীফল ঃ—নানাবিধ ভাবে দেখা যায়। রোগ সামান্য হইলে শিশু আরোগ্য লাভ করে, রোগের গতি বৃদ্ধি পায় না। অনেক রোগী ৪।৫।৬ বৎসর পর্য্যন্ত জীবিত থাকে। ১৪।১৫।১৯।২৯ বৎসর পর্য্যন্তও কোন কোন রোগীকে বাঁচিতে দেখা গিয়াছে।

ভ্রমাত্মক রোগ ঃ—রিকেট্ বা অপূর্ণাস্থি রোগের সহ ইহার ভ্রম হইতে পারে ; রিকেটে শরীরের অন্যান্য ভাগের অস্থিরও অপূর্ণতা লক্ষিত হইবে।

হাইড্রোকেফেলাস্ চিকিৎসা ঃ—

আর্সেনিক্, ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব, ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্, হেলেবোরাস্,সাল্‌ফার্ এই রোগের জন্য অতি প্রধান ঔষধ। একদিন এক মাত্রা সাল্‌ফার ৩০শ শক্তি দিয়া, পাঁচ ছয় দিন পরে ক্যাল্ক-কা ৩০শ শক্তি এক মাত্রা দিবে। এই দুই ঔষধ, ইহা হইতেও সুদীর্ঘ সময় পরে পরে দিলে ভাল হয়। মস্তকে অধিক জল হইলে, হেলেবোরাস্ দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়, কিন্তু এই ঔষধ ব্যবহারের পূর্ব্বে এক মাত্রা ক্যাল্ক্-কার্ব্ব্ দিয়া দিবে। ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্ ৬ষ্ঠ শক্তি দিবসে দুই তিন বার দিলে অস্থি শক্ত হইবে। N. B. এলোপ্যাথিক মতে এই রোগের ঔষধ নাই বলিলেই হয়।

একোন্ ঃ—পীড়ার প্রথম ইরেটেশন্ অবস্থা। আলো বা শব্দে ত্যক্ততা (বেল)। অত্যন্ত ভয় ও ব্যাকুলতা, অনিদ্রা, অস্থিরতা, অতি ক্রন্দন,সবুজপানা জলবৎ ভেদ। শিশু নিজ হস্তের মুঠি কামড়ায়।

এপিস্ ঃ—প্রবল জ্বর সহ ডিলিরিয়াম্। নিদ্রা হইতে হঠাৎ তীব্রস্বরে কাঁদিয়া উঠা। বালিসে মাথাটি এপাশ ওপাশ করিতে থাকা। টেরা চক্ষু ; দন্ত কিড়্‌মিড়ি। এক দিকের অঙ্গ প্যারালিসিস্‌যুক্ত, অন্য অঙ্গ মোচ্‌ড়াইতে ও নাড়িতে থাকা। মস্তকে বহুল ঘর্ম্ম ও তাহাতে একপ্রকার মৃগনাভির গন্ধ (সাল্‌ফার্)। অত্যল্প মূত্র।

য়্যাপোসাইনাম্ ঃ—মস্তকাস্থির সংযোগ-সন্ধি খোলা (ব্রহ্মরন্ধ্র খোলা —ক্যাল্ক-কা; সাল্‌ফ)। ললাট পুরো-বর্দ্ধিত। এক চক্ষের দৃষ্টি নষ্ট, অপর

চক্ষুর দৃষ্টিও সামান্য। অজ্ঞানাবস্থা। সর্ব্বদা অনৈচ্ছিক ভাবে এক হাত ও এক পা নাড়িতে থাকা (হেলে)। মূত্র অনুৎপাদিত।

আর্টিমিসিয়া ঃ—দক্ষিণ অঙ্গের কন্‌ভাল্‌শন্ এবং বামদিকের প্যারালিসিস্। সর্ব্বাঙ্গ শীতল। অঘোরাবস্থা ; অথচ যে কোন পানীয় দিবামাত্র আগ্রহাতিশয় সহ গলাধঃকরণ করে। মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে এবং দেখিতে বৃদ্ধের ন্যায় (আর্জেন্টা-না, ওপি) ; অসাড়ে সবুজবর্ণ, পাতলা মল।

বেলেডোনা ঃ—মুখমণ্ডল উজ্জ্বল ও চক্ষু রক্তবর্ণ। পিউপিল সঙ্কুচিত অথবা প্রসারিত (হেলে, হাইয়স্, ওপি)। বালিশে মাথা এপাশ ওপাশ করিতে থাকা; চক্ষুদ্বয় ঘূর্ণায়মান, টেরা চক্ষু (এপিস্)। ক্যারোটিড্ ধমনীর উল্লম্ফন। নিদ্রা হইতে হঠাৎ চম্‌কিয়া এবং লাফাইয়া উঠা। অসাড়ে মূত্রত্যাগ। আলোকে এবং শব্দে অত্যধিক ত্যক্ততা।

ব্রাইওনিয়া ঃ—মস্তিষ্কে জলের লক্ষণাদি (ডিজি, হেলেবোরাস্)। উজ্জ্বল কৃষ্ণবর্ণযুক্ত মুখখানি ; ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও দগ্ধপ্রায়। জিহ্বাতে সাদা ময়লা। কিছু চর্ব্বণ করাবৎ মুখ নাড়িতে থাকা (ষ্ট্রামো , হেলে)। বিবমিষা এবং মূর্চ্ছা হওয়া হেতু উঠিয়া বসিতে পারে না। মল কঠিন ও দগ্ধবৎ। মূত্র অত্যল্প, উষ্ণ ও লাল। অত্যন্ত খিট্‌খিটে, স্বভাব।

ক্যাল্ক-কার্ব্বঃ—স্ক্রফুলা ধাতু। বৃহৎ মস্তক, ফন্টানেলী (ব্রহ্মরন্ধ্র) সমূহ খোলা (সাল্‌ফার্, ক্যাল্ক্-ফস্) ; শয়নাবস্থায় মস্তক প্রভৃতিতে ঘর্ম্ম। রাক্ষসে ক্ষুধা, অধিক আহার সত্ত্বেও শরীর কৃশ। মূত্রত্যাগে কষ্ট ও বেদনা ; মূত্রে অতীব দুর্গন্ধ। ঘটোদর।

ক্যাল্ক-ফস্ ঃ—কৃশোদর। হাইড্রো-কেফালয়িড্ অবস্থা। ব্রহ্মরন্ধ্র গৌণে যোড়া লাগে, অথবা পুনঃ খুলিয়া যায় (ক্যাল্ক্-কার্ব্ব্)। মাথার অস্থি কোমল ও পাতলা। চীৎকার করে এবং দুই হাতে মাথা চাপিয়া ধরে। মাথা সোজাভাবে উচু করিয়া রাখিতে পারে না, টলিতে থাকে। টেরা চক্ষু, এবং অক্ষিগোলকের বিকৃতাঙ্গ (এপিস্) ; বদনে শীতল ঘর্ম্ম।

সিনাঃ—শিশু বোধ হয় যেন ভয় পাইয়া বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠে; কল্পনা পথে কি যেন দেখে, চীৎকার করে, কাঁপে, এবং ত্রস্ততা সহ কথা বলিতে

থাকে ; কথা বলিলে বা তাহার পানে তাকাইলে সহ্য করিতে পারে না। মাথা এপাশ ওপাশ করিতে থাকে, নাকখোঁটে ও নাকের মধ্যে অঙ্গুলি প্রবেশ করে (হেলে)। শরীর কাঁপে ও মোচ্‌ড়াইতে থাকে।

কুপ্রাম-মেটা :—সর্দ্দি-জ্বর, কষ্টকর দন্তোদ্গম, হামাদি উঠিয়া পুনঃ বসিয়া যাওয়া (পাল্‌স্)। জল সঞ্চয় অবস্থা (ব্রাই, হেলে)। চক্ষু রক্তবর্ণ, অক্ষিগোলক ঘুরিতে থাকা। টেরা চক্ষু (এপিস, হেলেবোরাস্)। মাথা উচু করিয়া রাখিতে পারে না। নাড়ীর নিতান্ত অসমাবস্থা।

হেলেবোরাস্ :—জল সঞ্চিত (ব্রাই)। শিরোলুণ্ঠন (হাইয়স্), অনৈচ্ছিক ভাবে আপনি এক বাহু ও পা নাড়িতে থাকে। অজ্ঞানভাবে নিদ্রা এবং তাহা হইতে চম্‌কিয়া ও চীৎকার করিয়া উঠা। নিম্ন মাড়ীটী ঝুলিয়া পড়ে (ওপি)। মুখটী এমন ভাবে নাড়িতে থাকে, যেন কিছু চর্ব্বণ করিতেছে। টেরা চক্ষু, পিউপিল্ প্রসারিত ; সঙ্কুচিত-জিহ্বা। ললাটের চর্ম্ম কুঞ্চিত ও শীতল ঘর্ম্মাবৃত। বমনে সবুজপানা বা কালপানা পদার্থ।

হাইওসায়েমাস্:—হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠা (এপিস্, বেল, মার্ক)। বিস্ফারিত, রক্তবর্ণ এবং ঘূর্ণায়মান লোচন (কুপ্রাম্)। টেরা দৃষ্টি এবং দন্ত কিড়্‌মিড়ি (এপিস্)। চক্ষু যেন কোটরের বহির্নিঃসৃতপ্রায় (বেল, ক্যাল্ক-ফস্, ষ্ট্র্যামো)। মুখে ফেনা, গলাধঃকরণে অক্ষম।

মার্কুরিয়াস্ :—ক্রমে সন্দিগ্ধচিত্ততা (বেল্)। মস্তিষ্ক বৃহৎ ও ইহার অস্থিসংযোগগুলি খোলা (ক্যাল্‌ক্)। মস্তকে দুর্গন্ধময়, টকগন্ধযুক্ত ও তৈলবৎ ঘর্ম্ম। দাঁতের মাড়ী হইতে রক্ত পড়ে। সর্ব্বাঙ্গ ঘর্ম্মে ভাসিয়া যায়।

ওপিয়াম্ :—অতি তন্দ্রা, অজ্ঞানাবস্থা এবং তৎসহ ঘড়্‌ঘড়ি যুক্ত শ্বাস-প্রশ্বাস। বদনমণ্ডল বেগুনেবর্ণ ও ফুলোফুলো (ঘোর লালবর্ণ--বেল্)। আক্ষেপের সময় এবং পূর্ব্বে চীৎকার করা। পিউপিল্ প্রসারিত এবং মস্তিষ্কের প্যারালিসিস্ (জিঙ্ক্)।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্:—মস্তকের কন্‌ভাল্‌শন্। মাথাটী যেন পাতলা পাতলা বোধ হয় .এবং সেই হেতু রোগী পুনঃ পুনঃ মাথাটী উঠাইয়া থাকে। কিছু

দেখিয়া, নিদ্রা হইতে যেন ভয়ে জড়সড় হইয়া উঠে। ডিলিরিয়ামে বকিতে থাকে এবং উঠিয়া পলাইতে চায়। মুখ শুষ্ক; কিন্তু তৃষ্ণা নাই। কোন উজ্জ্বল বস্তুর আলোক দর্শনে কিম্বা স্পৃষ্ট হইলে আক্ষেপ। কালপানা পাতলা মল।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—মাথা ভারী এবং ইহা অনৈচ্ছিকরূপে পশ্চাৎদিকে বক্র হইতে থাকে। মস্তকে মৃগনাভির গন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম (এপিস্‌)। মুখে টক গন্ধ। দিবসে তন্দ্রালুতা এবং রাত্রিতে অনিদ্রা। স্ক্রফুলা ধাতু। চক্ষু রুক্ষ ও শুষ্ক। চর্ম্ম-রোগ বসিয়া বা শুষ্ক হইয়া যাওয়ার পর পীড়া।

জিঙ্কাম্‌ ঃ—মস্তিষ্কের প্যারালিসিস্‌ সম্ভাব্য। সমস্ত শরীর ঝাকি দিয়া উঠা এবং নিদ্রাবস্থায় কাঁদিয়া উঠা। জাগরিত হওয়া মাত্র ভয় পাওয়া প্রকাশ করে এবং শিরোলুণ্ঠন করিতে থাকে (হেলে)। সতত হস্ত কম্পন সহ, শাখা সমস্ত শীতল (ষ্ট্র্যামো); রাক্ষসে ক্ষুধা সহ বমন ও ওয়াক্‌পাড়া।

নবম অধ্যায়।

এপোপ্লেক্‌সি বা মস্তিষ্কাভ্যন্তরে রক্তস্রাব।

APOPLEXY.

সংক্ষেপে রোগ-পরিচয় ঃ—রক্তবহা নাড়ী বিদীর্ণ হইয়া,মস্তিষ্ক মধ্যে রক্তস্রাব হইলে তাহাকে এপোপ্লেক্‌সি বলে। মস্তিষ্কের ধমনী মধ্যে থ্রম্বো-সিস্‌ Thrombosis কিম্বা এম্বোলিজম্‌ Embolism জন্মিয়াও এই পীড়া ঘটিতে পারে। এই পীড়া হইতে হেমিপ্লিজিয়াদি পক্ষাঘাত জন্মিয়া থাকে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই পীড়া পুরুষে ও পরিণত বয়সেই adult অধিকতর দেখা যায়। স্ত্রীলোক এবং যৌবনাবস্থায় ইহার সংখ্যা কম। এক চতুর্থাংশ রোগী চল্লিশের উর্দ্ধে দেখা যায়। গ্র্যাণুলার কিড্‌নী (কীড্‌নীর প্রাচীন প্রদাহ); বিবৃদ্ধি যুক্ত হৃৎপিণ্ড ; মস্তিষ্কস্থ ধমনীর প্রাচীর পুরু কিম্বা শিলাপজনন (Calcarious degeneration) প্রাপ্ত ; ঐ সমস্ত ধমনীর শাখানিচয়ের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র এনিউরিজ্‌মেল্‌ স্ফীতি ; বহু মদ্যপান এবং গাউট; উপদংশ পীড়াদি হইতে মস্তিষ্কস্থ ধমনী-প্রাচীরের ভগ্নপ্রবণতা ; এম্বোলিজম্‌ অর্থাৎ স্থানান্তরাগত চাপ-

পানা রক্তাধিক্য হেতু, উক্ত ধমনী-প্রাচীরে ক্ষত ইত্যাদি নানাবিধ কারণে ধমনী-প্রাচীর বিদীর্ণ হইয়া এপোপ্লেক্সি ঘটে। উপরের উল্লিখিত কারণনিচয় জন্য মস্তিকস্থ ধমনী সকল যেমন ভঙ্গপ্রবণ হয়, সেইরূপ শরীরের অন্যান্য ধমনী নিচয়ও হইয়া থাকে; তবে কেন মস্তিষ্কের ধমনীই অধিকতর বিদীর্ণ হইতে দেখা যায়? এই পীড়ার পূর্ব্বে ধমনীর সংলগ্ন মস্তিষ্ক-পদার্থ কোমলতর হয়; তাহাতে ঐ ধমনীনিচয় অন্যান্য স্থানের ধমনীনিচয়ের ন্যায় দৃঢ় বেষ্টন বা আবরণ দ্বারা সাহায্য পায় না এবং তদ্দরুণই ঐ ধমনীনিচয় বিদীর্ণ হইয়া পড়ে। স্কার্ভি এবং পারপিউরা রোগ হেতুও মস্তিকস্থ ধমনীনিচয় বিদীর্ণ হইতে পারে।

স্রাবিত রক্ত ও মস্তিষ্কের অবস্থা ঃ—মস্তিষ্ক মধ্যে যৎসামান্য পরিমাণ রক্তস্রাব হইতে পারে, কিম্বা অর্দ্ধ ঔন্স, এক ঔন্স বা বহু পরিমাণও হইতে পারে। এই রক্তস্রাবের পরিমাণ ও স্থানের উপরই লক্ষণাদি এবং উপসর্গ নির্ভর করে। যদি বহুপরিমাণে রক্তস্রাব হয়, তবে উহা মস্তিষ্কের পদার্থ ছিন্ন ভিন্ন করিয়া, এক ভেণ্ট্রিকেল্ হইতে অন্য ভেণ্ট্রিকেলে অর্থাৎ অন্যান্য কক্ষে পর্য্যন্ত প্রবেশ করে এবং জমিয়া কাল চাপপানা হয়; এতাদৃশ রোগী প্রায়ই স্বল্প সময় মধ্যে প্রাণত্যাগ করে। রোগী যদি বাঁচে, তবে ঐ রক্তের চাপ কটা কিম্বা কটা-হরিদ্রাবর্ণবিশিষ্ট হয়; এবং মস্তিষ্কের পদার্থ গলিতপ্রায় হইয়া হোয়াইট্ সফেনিং (White Softening.) নামক অবস্থায় পরিণত হয়। অধিক কাল যদি রোগী বাঁচিয়া থাকে, তবে ঐ রক্ত কালে শোষিত হইতে পারে বা সিষ্ট অর্থাৎ রসপূর্ণ কোটরে, অথবা বহু সূত্রবৎ অবস্থায় পরিণত হইতে পারে।

লক্ষণাদি ও পীড়ার গতি ঃ—এপোপ্লেক্সি হইবার দিন কয়েক বা কয়েক সপ্তাহ পূর্ব্বে, সময় সময় মাথাঘোরা, অঙ্গুলি সমস্তে ঝি ঝিঁ ধরা অথবা অঙ্গুলিচয়ে মোচড়ান, আক্ষেপ, শিরঃপীড়া ইত্যাদি হইতে পারে; কিন্তু তাহার নিশ্চয়তা নাই। স্থানান্তরস্থিত রক্তবহা নাড়ী সমস্তে শিলাপজনন-জনিত পীড়া থাকিলে এই রোগ নিতান্ত সম্ভাব্য; অনেক সময় এই পীড়ার পূর্ব্বে কোন সন্দেহজনক চিহ্ন বা লক্ষণ পাওয়া যায় না।

মাংসপেশীর অত্যধিক সঞ্চালন, মলত্যাগকালীন অত্যন্ত কোঁথপাড়া, অত্যন্ত কাশি ইত্যাদি হেতু মস্তিষ্কে রক্তবহা নাড়ী ফাটিয়া যাইতে পারে;

কখন কখন নীরবে শান্তভাবে শুইয়া থাকিলেও এতাদৃশ ঘটনা ঘটিতে দেখা গিয়াছে। প্রায় অধিকাংশ রোগীতেই দেখা যায় যে, হঠাৎ রোগী অজ্ঞান হইয়া ভূতলে পতিত হয় ; তজ্জন্যই এই শব্দের ধাতুগত অর্থানুসারে ইহাকে ইংরাজীতে এপোপ্লেক্সি বলে ; মস্তিষ্কের এই রক্তস্রাব এবং তৎক্ষণাৎ সঙ্গে সঙ্গে অজ্ঞান হওয়া প্রায়ই অপরিহার্য্য ; সেই জন্যই মস্তিষ্কে রক্তস্রাবের নাম এপোপ্লেক্সি হইয়াছে। (ফুস্‌ফুসের মধ্যে রক্তস্রাবকে যে "পাল্‌মোনারী এপোপ্লেক্সি" বলা হইয়া থাকে, তাহা ভুল ; কারণ, ঐ এপোপ্লেক্সিতে রোগী হঠাৎ বা দ্রুতগতিতে অজ্ঞান হইয়া পড়ে না)। মস্তিষ্কের এপোপ্লেক্সিতে পাঁচ কিম্বা দশ মিনিটের মধ্যে অজ্ঞান হইতে দেখা গিয়াছে। কিন্তু অধিকাংশ সময়েই, এই অবস্থা অতি ধীর গতিতে উপস্থিত হইয়া থাকে।

কোন কোন রোগীর প্রথমতঃ অত্যন্ত শিরঃপীড়া হয়, তৎপরে মূর্চ্ছা অথবা অল্প মাত্র কোল্যাপ্স্ অবস্থা, বিববিষা, বমন অথবা সামান্য কন্‌ভাল্‌শন্ হইয়া, অর্দ্ধঘণ্টা মধ্যে অজ্ঞান-অবস্থা উপস্থিত হয় ; এই জাতীয় এপোপ্লেক্সিকেই ইংরাজীতে "ইন্‌ট্র্যাভেসেণ্ট্ এপোপ্লেক্সি" বলে। কোন রোগীতে প্রথম হইতেই সঞ্চালক-পেশী সমস্ত অসাড় হইয়া পড়ে ; তখন অস্পষ্ট বা তোত্‌লা কথা ; বাহুর অসাড় অবস্থা ; এক পাশে ঝুলিয়া পড়া ; না ধরিলে একেবারে ভূমিতে পড়িয়া যাওয়া এবং তৎপশ্চাৎ ক্রমশঃ অজ্ঞান হইয়া পড়া ইত্যাদি দেখা যায়। কখন কখন কোমা বা অজ্ঞানাবস্থা, কয়েক ঘণ্টা তন্দ্রা-বস্থার পর উপস্থিত হইয়া থাকে। কখন বা সর্ব্ব প্রথমে কন্‌ভাল্‌শন্ কিম্বা বমন হইয়া রোগ উপস্থিত হয়। যে সমস্ত রোগী অজ্ঞান ভাবে রাস্তায় পড়িয়া থাকে, কিম্বা যাহাদিগকে প্রাতে বিছানায় অজ্ঞানাবস্থায় পাওয়া যায়, তাহাতে প্রথম যে কি লক্ষণ হইয়াছিল, তাহা নির্ণয় করা কঠিন। কিন্তু এ কথা ঠিক যে, মস্তিষ্কে রক্তস্রাব হইয়াও বেশী অজ্ঞান না হইতে পারে ; কিম্বা সামান্য রক্তস্রাবেও প্যারালিসিস্ বা অসাড় অবস্থা হইতে পারে এবং তাহাতে রোগীর জ্ঞানসম্বন্ধে অণুমাত্রও হানি দেখা যায় না।

মস্তিষ্কে রক্তস্রাব হেতু কোমা উপস্থিত হইলে, কোন প্রকারেই রোগীকে চেতন করা যায় না। উচ্চৈঃস্বরে তাহাকে ডাক, তাহার কর্ণের নিকট শঙ্খ নিনাদ কর, কিম্বা তাহার শরীরে দগ্ধ লৌহশলাকা স্পর্শ কর, কিছু-

তেই তাহার চৈতন্য হইবে না ; তাহার মুখমণ্ডল উজ্জ্বল লালবর্ণ; নাড়ী পূর্ণ এবং দৃঢ় ; শ্বাসপ্রশ্বাস ঘড়্ঘড়ি শব্দযুক্ত ; গাল দুটি (কখন বা একটী) শ্বাসপ্রশ্বাস সহ উঠিতে পড়িতে থাকে। এক দিকের কিম্বা দুই দিকের শাখা সমস্ত আড়ষ্ট হইয়া থাকে, সোজা করা বা বাঁকান কঠিন হয়। অনেক সময় মাথা এবং চক্ষুদ্বয় একদিকে বক্র হয়। চক্ষের পিউপিল্ দুটি কখন বা সঙ্কুচিত কখন বা প্রসারিত দেখা যায়। শরীরের উত্তাপ সামান্য কম থাকে এবং মৃত্যু পর্য্যন্ত একই প্রকার দেখা যায়। যদি রোগী বাঁচিয়া থাকে, তবে শরীরের উত্তাপের বৃদ্ধি ও জ্বর হইতে পারে। মেডুলা-অব্লঙ্গেটাতে চাপ পড়া হেতু, মূত্রমধ্যে শর্করা এবং য়্যালবুমেন্ সময় সময় পাওয়া যায়।

রোগ কঠিন হইলে, নাড়ী এবং শ্বাসপ্রশ্বাস দ্রুতগতিতে চলিতে থাকে, সমস্ত শরীর ঘর্ম্মাবৃত হয়, মুখমণ্ডল ও শরীরের বর্ণ উজ্জ্বল লাল দেখায়, পরে (প্রায়ই দুই তিন ঘণ্টা পরে) গলায় ও বক্ষঃস্থলে ঘড়্ঘড়িযুক্ত শব্দ হইতে থাকে ; নাড়ী ক্রমশঃ দুর্ব্বল হয়, শ্বাসপ্রশ্বাস ক্ষীণ হইতে থাকে এবং অবশেষে মৃত্যু আসিয়া সমস্ত দৃশ্যের অবসান করে। অনেক সময়ে মৃত্যু ঘটিতে বহুদিন বিলম্বও হইতে পারে ; তখন শোথযুক্ত নিউমোনিয়া হইয়া, কিম্বা খাদ্যাদি তরল পদার্থ ফুস্ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিয়া, ফুস্ফুসের প্রদাহ জন্মিতে দেখা যায়।

শুভ লক্ষণ ঃ—যে রোগীর অদৃষ্ট সুপ্রসন্ন, সে অজ্ঞান অবস্থায় থাকিলেও তাহার নাড়ী এবং শ্বাসপ্রশ্বাস প্রায়ই স্বাভাবিক দেখা যায় এবং ক্রমে কয়েক ঘণ্টা কিম্বা দুই তিন দিন মধ্যে তাহার চৈতন্য হওয়া দেখিতে পাওয়া যায়। যাহা হউক, অধিকাংশ রোগীতেই **হেমিপ্লিজিয়া বা অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত** হইতে দেখা যায়, ইহাকে সাধারণ ভাষায় "অর্দ্ধাঙ্গ" বলে। (হেমিপ্লিজিয়ার সবিস্তার বর্ণনা পশ্চাৎ যথাস্থানে দেখ)।

এপোপ্লেক্‌সির চিকিৎসা ঃ—

(১) নিম্নলিখিত ঔষধ সমস্ত, পীড়ার আক্রমণ সময় ও প্রদাহ অবস্থায় বিশেষ কার্য্যকারী ঃ—

একোন্ ঃ—মাথা উষ্ণ। ক্যারোটিড্ ধমনী উল্লম্ফনযুক্ত। গাত্র উষ্ণ। নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন, কিন্তু ইণ্টারমিটেণ্ট্ নহে। ভয় ও ত্যক্ততার পর অথবা অত্যন্ত রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া রোগ হইলে, ইহা দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে।

আর্ণিকাঃ—মাথা গরম কিন্তু অবশিষ্ট সর্ব্বাঙ্গ শীতল। বামদিকের প্যারালিসিস্। নাড়ী পর্য্যায়যুক্ত কিম্বা অসম।

বেলেডোনা ঃ—মুখ রক্তবর্ণ, পিউপিল্ প্রসারিত। দৃষ্টিহারা, গন্ধগ্রহণে ও কথা বলিতে অক্ষমতা। ক্যারোটিড্ ধমনীর স্পন্দন। মুখমণ্ডলের আক্ষেপ। জিহ্বা পুরু হয় ও মুখের বাহির হইয়া পড়ে। গিলিতে কষ্ট। অসাড়ে মূত্রত্যাগ। হাত খানি জননেন্দ্রিয়ের উপর দিয়া রাখে। গোঁগান। নিম্নদিকের বাম কিম্বা দক্ষিণ শাখার প্যারালিসিস্। কোমা ও অজ্ঞানাবস্থা।

ককিউলাস্ ঃ—মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও উষ্ণ। চক্ষু মুদ্রিত, কিন্তু তন্মধ্যে অক্ষিগোলক সর্ব্বদা ঘুরিতেছে। পিউপিল্ প্রসারিত। শব্দ ব্যতীত শ্বাসপ্রশ্বাস। অজ্ঞানাবস্থা, বাম কিম্বা দক্ষিণাঙ্গ প্যারালিসিস্ যুক্ত। রাত্রি জাগরণ এবং তৎসহ ক্লান্তিবোধ

কোনায়াম্ ঃ—অশীতিবৎসর বয়ঃক্রম। একদিক সম্পূর্ণ প্যারালিসিস্-যুক্ত ; নিদ্রিত হইবামাত্র, এমন কি চক্ষু মুদ্রিত করিলেও ঘর্ম্ম হইতে থাকে।

গ্লোনইন্ ঃ—শিরঃপীড়া হেতু মাথার মধ্যে দপ্ দপ্ করে। দৌড়িয়া যাইতে ইচ্ছা। অত্যন্ত উত্তাপ কিম্বা ঠাণ্ডা লাগা হেতু ক্যারোটীড্-ধমনীর পীড়া।

জেল্‌সিমিয়াম্ ঃ—দন্তোদগম সময়ে শিশুর তন্দ্রা, অচেতনাবস্থা, কন্‌ভাল্‌শন্। অত্যন্ত উত্তাপ লাগা হেতু মাথাঘোরা, পিউপিল্ প্রসারিত, ঝাপ্সা দৃষ্টি ; স্থূলভাবাপন্ন dull বেদনা সহ, শিরঃপীড়া অক্ষিপাট্ প্রদেশ হইতে সমস্ত মস্তকে ব্যাপ্ত হয়। অনিদ্রা।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—চীৎকার করিয়া হঠাৎ পড়িয়া যাওয়া। নিদ্রা-লুতা। মুখমণ্ডল লাল। গলাধঃকরণে অক্ষমতা। অসাড়ে মলত্যাগ। রক্তবহা নাড়ীনিচয় স্ফীত। নাড়ী দ্রুত এবং পূর্ণ। জ্ঞান হওয়ার পরে হাত দুই খানিতে ঝিঁ ঝিঁ ধরার ন্যায় বোধ করে।

লাকেসিস্ ঃ—প্রায়ই বামদিকের পীড়াধিক্য। হাপর-নির্গত বায়ুর ন্যায় নিশ্বাস প্রশ্বাস। গলায় কম্ফর্টার বা গলাবন্ধাদি কিছুই জড়াইয়া রাখিতে পারে না। জ্ঞান হইলে নানাবিধ বিষয়ে, অতিমাত্রায় কথাবার্ত্তা বলিতে থাকে। মদ্যাদি সেবন বা মানসিক উদ্বেগ হেতু পীড়া।

লরোসিরেসাস্ ঃ—মাথাঘোরা, মুখ ফুলোফুলো, মুখের মাংসপেশীর উল্লম্ফন। পূর্ণজ্ঞান থাকা সত্ত্বেও কথা বলিতে অক্ষম। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। নাড়ী প্রায় অনুভূত হয় না, শরীর শীতল, ঘর্ম্মাক্ত।

নাক্স-ভ ঃ—নাসিকা ডাকা। নিম্ন মাঢ়ীর এবং প্রায়ই অধিকাংশ সময় নিম্নশাখার প্যারালিসিস্; এই প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গগুলি শীতল এবং উহাদিগের মধ্যে সাড়া sensibility থাকে না। উদরপূর্ণ করিয়া ভোজন, অত্যধিক মদ্য বা কাফি পান করার পর পীড়া।

ওপিয়াম্ ঃ—চক্ষু উন্মীলিত; পিউপিল্ প্রসারিত। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ। মুখমণ্ডলের মাংসপেশীদিগের উল্লম্ফন। নিম্ন মাঢ়ীটি ঝুলিয়া পড়ে। মুখের মধ্য হইতে ফেনা বাহির হয়। ধীরভাবাপন্ন, অসম, অথবা ঘড়্‌ঘড়ে নিশ্বাসপ্রশ্বাস। শাখা সমস্তের কন্‌ভাল্‌শন্, অথবা সমস্ত শরীরের ধনুষ্টঙ্কারবৎ আড়ষ্টাবস্থা। শাখা সমস্ত শীতল ও প্যারালিসিস্‌যুক্ত। মস্তকে উষ্ণ ঘর্ম্ম। আরোগ্যলাভের পর রোগী যাহা পাঠ করে তাহা এবং যে সমস্ত ভাব তাহার মনে উদয় হয় তাহা, স্মরণ করিতে পারে না। বহুকালের অভ্যস্ত মাতাল। ইহার পর নাক্স-ভ প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফললাভ হয়।

(২) পীড়া প্রাচীনভাব ধারণ করিলে, নিম্নলিখিত ঔষধনিচয় বিশেষ ফলপ্রদ ঃ—

এনাকার্ডিয়াম্ ঃ—স্মৃতিশক্তির হীনাবস্থা। সাধারণ প্যারালিসিস্।

কষ্টিকাম্ ঃ—ঠিক কথাটী দ্বারা মনের ভাব প্রকাশ করিতে পারে না। মুখমণ্ডল অথবা শাখাসমস্তের প্যারালিসিস্; শাখাসমস্তের প্যারালিসিসে উহাদের মাংসপেশীগুলির আকুঞ্চনাবস্থা ঘটে।

কুপ্রাম্ ঃ—জিহ্বার প্যারালিসিস্, তোত্‌লা, কথাবার্ত্তার ক্ষমতাহীনতা। প্যারালিসিস্‌যুক্ত শাখা কৃশ atrophy হইতে আরম্ভ হয়; কিন্তু তাহাতে বোধশক্তি থাকে; সময় সময় ঐ শাখা সমস্তের সঙ্কোচনাবস্থা অথবা কোরিয়া Chorea পীড়ার ন্যায় অবস্থা।

প্লাম্বাম্ ঃ—হিতাহিত বিবেচনা স্থূলভাবাপন্ন; স্মৃতিশক্তিহীনতা; কথা বলিবার ক্ষমতা হ্রাস; একপদী কথা বলিতে ভুলিয়া যায়; অথবা পদদ্বয় একত্রে যোজনা করিয়া কথা বলিতে পারে না। কথা বলার সময় মুখমণ্ডলের

আক্ষেপ। জিহ্বা বাহির করিলে কাঁপিতে থাকে। আল্‌জিহ্বা এবং গালের মাংসপেশীদিগের প্যারালিসিস্ এবং তাহাতে নাকডাকা। অনিদ্রা, মৃত্যু হইবে বলিয়া ভয়। ইন্দ্রিয়দিগের যন্ত্রনিচয় অসাড়প্রায়, বিশেষতঃ চক্ষুর অক্ষি-পত্র প্যারালিসিস্‌যুক্ত হইয়া ঝুলিয়া পড়ে। পিউপিল্ প্রায় সর্ব্বদাই প্রসারিত থাকে। দ্রষ্টব্য সমস্ত বস্তুই ক্ষুদ্র ও দূরস্থিত বলিয়া দেখায়; ডিপ্লোপিয়া বা দ্বিত্ব-দৃষ্টি। মিনিটে নাড়ীর গতি ৫০।৬০ হয়। নাড়ী কঠিন ও পূর্ণ বোধ হয়। সমস্ত মাংসপেশী বিশেষতঃ, বামদিকের মাংসপেশী প্যারালিসিস্‌যুক্ত হইতে পারে; প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গমধ্যে বোধ বা সঞ্চালন ক্ষমতা থাকে না; বরং তাহাদিগের মধ্যে ভয়ানক বেদনা উপস্থিত হয়, তাহাদিগের মাংসপেশীচয় বিশেষতঃ, প্রসারক মাংসপেশী (Extensor muscles) নিতান্ত আকুঞ্চিত হইয়া থাকে এবং উহাদিগকে কাষ্ঠের ন্যায় শক্ত বোধ হয়। কখন বা এপিলেপ্‌টিক্ কন্‌ভাল্‌শন্ হয়। পীড়াক্রান্ত অঙ্গের মাংসপেশীনিচয় কৃশ হইয়া যায়। রোগী টলিয়া টলিয়া চলে, এবং সম্মুখে উপুড় হইয়া পড়িয়া যাইবার উপক্রম হয়। শ্বাসপ্রশ্বাস—যন্ত্রের মাংসপেশীমধ্যে, প্যারালিসিস্ হইয়া শ্বাসকষ্ট দেখা যায়। গুহ্যদ্বারের মাংসপেশীর প্যারালিসিস্ প্রায়ই হয় না।

জিঙ্কাম্ ঃ—পীড়ার আক্রমণের পর, বুদ্ধিশক্তি ঠিক স্বাভাবিক অবস্থাপন্ন হয় না।

N.B. "মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়ার চিকিৎসা" দ্বারা এই পীড়ার চিকিৎসায়ও অনেক সাহায্য পাইবে।

প্রতিষেধক চিকিৎসা ঃ—একবার আক্রমণের পর যদি দেখ হাটিতে মাথাঘোরে, পা টলে, হাতের জিনিষ পড়িয়া যায়, কিছু স্মরণ থাকে না, লিখিতে ভুল কথা লেখে, পা ঠাণ্ডা এবং নাড়ী ইণ্টার্‌মিটেণ্ট বা পর্য্যায়যুক্ত হয়, তবে জানিবে, পুনরায় রোগ উপস্থিত হইবার সম্ভাবনা আছে; তখন **সিপিয়া** প্রদানে বিশেষ ফল পাইবে। অত্যধিক রতিক্রিয়া, মদ্যপান, গাউট্ ও অর্শ পীড়া ইত্যাদি থাকিলে এই ঔষধ অবশ্য দেয়।

প্রতিষেধক চিকিৎসা জন্য, "মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য চিকিৎসার" ঔষধাবলী বিশেষ কার্য্যকর হইবে। (অত্র খণ্ডের ১৩৮ পৃষ্ঠা দেখ)।

দশম অধ্যায়।

মস্তিষ্কস্থ ধমনী-মধ্যে এম্বোলিজম্ এবং থ্রম্বোসিস্।

CEREBRAL EMBOLISM & THROMBOSIS.

১ এম্বোলিজম্ EMBOLISM ঃ—মাইট্রাল্ কিম্বা এওর্‌টিক্ ভালভ্ মধ্যে এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ হইয়া ফাইব্রিন্ জমা হয়; ঐ ফাইব্রিন্ রক্ত-স্রোতে স্খলিত হইয়া স্থানান্তরে, অন্য কোন ধমনী অর্থাৎ আর্টেরী মধ্যে সংবদ্ধ হইলে তাহাকে এম্বোলিজম্ বলে।

২। থ্রম্বোসিস্ Thrombosis:—ধমনীর প্রাচীর মধ্যে শিলাপজনন অর্থাৎ য়্যাথিরোমা (প্রস্তরীভূতাবস্থা) হইয়া, কিম্বা উপদংশাদি রোগ হেতু কঠিন সূত্রবৎ পদার্থ জন্মিয়া, ধমনীর অন্তর্ভাগ কর্কশ হইয়া উঠে; ঐ কর্কশ স্থানে রক্তের ফাইব্রিন্ জমাট হইয়া ধমনীর রক্তস্রোত বন্ধ করিয়া ফেলে; ইহাকেই থ্রম্বোসিস্ বলে।

এই বিপদ্দ্বয় হেতু মস্তিষ্কের, যে ভাগে রক্তসঞ্চালন সংরুদ্ধ হয়, তাহাতেই মস্তিষ্কের (সফেনিং Softening) গলিত বা বিধ্বংসাবস্থা উপস্থিত হয়। বিধ্বংস—পদার্থ শোষিত হইয়া যাইতে পারে, অথবা সিষ্টে পরিণত হইতে পারে; সামান্য স্থানের সফেনিং হইলে তাহা শুষ্কাবস্থাও প্রাপ্ত হয়।

লক্ষণ ঃ—এম্বোলিজমের লক্ষণ প্রায়ই এপোপ্লেক্সির অর্থাৎ মস্তিষ্কের রক্তস্রাবের লক্ষণ সদৃশ। বৃহৎ ধমনী এম্বোলিজম্ দ্বারা সংরুদ্ধ হইলে, হঠাৎ রোগী অজ্ঞান হইয়া অতি শীঘ্র কালকবলে পতিত হয়; কিম্বা শিরোবেদনা হইয়া ধীরে ধীরে অজ্ঞানাবস্থায় উপনীত হয়। ইহাতে অর্দ্ধাঙ্গ অর্থাৎ হেমি-প্লিজিয়া, য়্যাফেসিয়া ইত্যাদি হইতে পারে।

ভ্রমাত্মক রোগনিচয় ঃ—এই রোগ সহ এপোপ্লেক্সি, মস্তিষ্কের আঘাত, ওপিয়াম্-পয়জনিং, অপস্মার বা এপিলেপ্সি, ইউরিমিয়া ইত্যাদি রোগের ভ্রম হইতে পারে।

ভাবীফল ঃ—আশাপ্রদ নহে।

চিকিৎসা ঃ—"এপোপ্লেক্সি" এবং "মেনিঞ্জাইটিস্ চিকিৎসা" মধ্যে, যে

সমস্ত ঔষধাবলী লিখিত হইয়াছে তদ্দ্বারা অনেক সাহায্য পাইবে। পণ্ডিতপ্রবর ডাক্তার ষ্টাইল্‌স্ যাহা লিখিয়াছেন এই স্থানে তাঁহাই উদ্ধৃত হইল ঃ—

এই পীড়ার সত্যঃ তরুণাবস্থা কিম্বা ইহাতে কোন প্রকার প্রদাহজনিত লক্ষণ দৃষ্টিগোচর হইলে—বেল্, নাক্স, মার্ক। ধমনীদিগের শিলাপঙ্কনন (atheroma) হইতে পীড়ার সৃষ্টি হইলে—ফস্, এসিড্-ফস্, এনাকার্ড, জিঙ্ক্। হেমিপ্লিজিয়া বা পক্ষাঘাত জন্য—নাক্স-ভ, ককিউলাস, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, আর্ণিকা। ভার্‌টিগো জন্য—আইওডিয়াম্ (কন্‌জেচ্‌শন্), সাল্‌ফার্, ডিজিটেলিস্ (হৃদ্‌রোগাশ্রিত)। অনিদ্রা জন্য—কফিয়া, হাইওসায়েমাস, নাক্স-ভ, ক্যামো (অত্যন্ত কাফি পান অভ্যাস)। চা খাওয়া, অত্যন্ত অভ্যাস থাকিলে—চায়না। সাধারণ প্যারালিসিস্—ফস্, কোনায়াম্, ককিউলাস্ (স্থানীয়), কষ্টি, ইগ্নে, বেলেডোনা। কন্‌ভাল্‌শন্ (এপোপ্লেক্সি সদৃশ)—বেল্, ক্যাল্ক-কার্ব্ব,কুপ্রাম্, ষ্ট্রিকৃনিয়া। মানসিক ত্যক্ততা—ইগ্নে। শিরঃপীড়া (ধমনীর রক্তাধিক্য)—একোন্, বেল্, ব্রাই, নাক্স-ভ, গ্লোনইন (প্যাসিভ্ কন্‌জেচ্‌শন্), জেল্‌স্, ওপিয়াম্। শারীরিক ও মানসিক দুর্ব্বলতা—আর্ণিকা, এম্ব্রা, সেলিনি, সিপিয়া। ঝিঁ ঝিঁ লাগা—সিকেলি।

একাদশ অধ্যায়।

এন্‌কেফেলাইটিস্ ENCEPHALITIS. বা মস্তিষ্ক-প্রদাহ।

রোগ-পরিচয় ঃ—অন্যান্য স্থানের প্রদাহে যে সমস্ত পরিবর্ত্তন দেখিতে পাওয়া যায়, মস্তিষ্কের প্রদাহে ঠিক সেই প্রকার পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় কি না, তাহা জিজ্ঞাস্য। মস্তিষ্কের প্রকৃত প্রদাহে যে সমস্ত পরিবর্ত্তন ঘটে, তৎসম্বন্ধে গ্রন্থকারদিগের মধ্যে কতক অনৈক্য দেখা যায়। সুতরাং মস্তিষ্কের প্রকৃত প্রদাহ হেতু, মস্তিষ্কের বিধানগত যে কি পরিবর্ত্তন তাহা এখনও সত্তৃপ্তভাবে জানা যায় নাই। মস্তিষ্কের-প্রদাহ বর্ণনার মধ্যে নিম্নলিখিত অবস্থানিচয় লিপিবদ্ধ হইয়াছে।

(১) হোয়াইট্ সফেনিং (White softening) অর্থাৎ শ্বেত-

গলিতাবস্থা ঃ—ইহাতে প্রদাহের কতকটা অবস্থা দেখা যায় বটে, কিন্তু প্রকৃতভাবে বিবেচনা কবিলে ইহাকে এক প্রকার (Degeneration) ডিজেনারেশন্ বা অপজননাবস্থা বলাই কর্ত্তব্য ; কারণ ইহাতে স্নায়বীয় পদার্থ ধ্বংসপ্রাপ্ত হইয়া কণাণুতে পরিণত হয় ; ইহা নিক্রোসিস্ Necrosis বিশেষ ; এই প্রকার অবস্থা এম্বোলিজম্, টিউমারের চাপন, স্রাবিত রক্তের চাপন ইত্যাদি হেতু মস্তিষ্কের স্থানীয় রক্তাভাব বা এনিমিয়া জন্মিয়া ঘটিয়া থাকে।

(২) পীত এবং রক্তবর্ণ গলিতাবস্থা (ইয়েলো Yellow এবং রেড্ red সফেনিং Softening) ঃ—ইহারাও অপজননাবস্থাবিশেষ ; ইহাতে রক্ত অল্পাধিক স্রাবিত দেখা যায়। ইয়েলো সফেনিং মধ্যে ইডিমা (শোথযুক্ত ভাব), রক্তবর্ণ কণানিচয় দৃষ্ট হয়।

নিদানতত্ত্বঃ ঃ—যে রেড্ সফেনিং অর্থাৎ রক্তবর্ণ গলিতাবস্থার কথা বলা হইল, তাহা এম্বোলিজম্ হইতেও উৎপন্ন হইয়া থাকে ; কারণ এম্বোলিজম্‌যুক্ত ধমনীর শাখাপ্রশাখা-নিচয় রক্তে পরিপূর্ণ হইয়া মস্তিষ্ককে লাল করিয়া দেয় ; এই অবস্থা ব্যতীত রেড্ সফেনিং প্রায়ই মস্তিষ্কের প্রদাহ হইতে উৎপাদিত হয়। প্রদাহযুক্ত মস্তিষ্কাংশ স্ফীত হয় এবং ইহার কন্‌ভলিউশন্‌গুলি Convolutions মোটা হইয়া উঠে, গ্রে-ম্যাটারগুলি Grey-matter গাঢ় বেগুণেবর্ণ ধারণ করে। সাদা ম্যাটারগুলি White matter গোলাপী বা লালবর্ণ হয় ; মধ্যে মধ্যে কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ রক্তজমা দেখা যায় ; এতন্মধ্যস্থ রক্তবহা নাড়ীগুলি আয়তনে বৃদ্ধি পায়। এতাদৃশ পরিবর্ত্তন প্রদাহযুক্ত মস্তিষ্কের অথবা টিউমার বা রক্তের চাপযুক্ত মস্তিষ্কের চতুর্দ্দিকে দৃষ্ট হয়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—প্রায়ই আঘাতাদি লাগিয়া মস্তিষ্কের প্রদাহ জন্মে। উপরের উল্লিখিত কারণ ব্যতীত, আপনা আপনি মস্তিষ্কের প্রদাহ জন্মিতে পারে কি না, সন্দেহ। তবে কেহ কেহ বলেন, মস্তকের অস্থির পীড়া, মস্তিষ্কের টিউমার, উৎকট তরুণ রোগ—যথা টাইফয়েড্ জ্বর, স্কার্লেটিনা, হৃদ্‌রোগ, শরীরের স্থানান্তরে পূঁয জন্মান বা পচিয়া উঠা ইত্যাদি কারণেও

এই রোগ জন্মিতে পারে। প্রদাহ বহুদিন স্থায়ী হইলে, মস্তিষ্ক শক্তপানা হইয়া উঠে।

লক্ষণাদি ঃ—মস্তিষ্কের স্থানীয় প্রদাহে বা গলিতাবস্থায়, তাহাদের অবস্থিতির স্থানানুসারে লক্ষণাদি দৃষ্টিগোচর হয়। এপোপ্লেক্সি রোগের পর কিঞ্চিৎ আরোগ্যলাভান্তে এই পীড়া হইলে, পুনরায় শিরঃপীড়া ইত্যাদি উগ্রতর ভাব ধারণ করিতে পারে। সাধারণ ভাবে সমস্ত মস্তিষ্কে প্রদাহ হইলে, শিরঃপীড়া, ডিলিরিয়াম্ প্রায় দেখা যায় না ; কিন্তু মস্তিষ্কের ক্রিয়ার অভাব হেতু তন্দ্রা, অচেতনাবস্থা, অস্পষ্ট প্যারালিসিস্ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। পীড়ার প্রথমাবস্থায় বুদ্ধির ভ্রংশতা, কথা বলার অক্ষমতা, আহার সম্বন্ধে তুচ্ছ ভাব, দৃষ্টিহীনতা, বধিরতা, স্মৃতিবিভ্রম, হস্ত পদাদিতে চিট্‌মিট্ করা এবং বেদনা ইত্যাদি লক্ষণ দেখা যায়। এতৎসহ মেনিঞ্জাইটিস্ হইলে তজ্জনিত লক্ষণাদিও পাইবে।

পলিও-এন্‌কেফেলাইটিস্ Polio-Encephalitis—গ্রে-ম্যাটারের প্রদাহ হইলে, তাহা এই নামে কথিত হয়। ইহা হইলে শিশুদিগের একদিকস্থ একজাতীয় পক্ষাঘাত (হেমিপ্লিজিয়া) হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—এই পীড়া অতি বিরল। এই পীড়ার অনেক লক্ষণ মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়াতেও দেখা যায় ; সুতরাং মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়ার যে ঔষধাবলী, তাহা দ্বারা এই পীড়াতেও অনেক ফল পাইবে। এই অধিকারে বেল্, মার্ক-আইওড্, পাল্‌সেটিলা, সাইলিসিয়া, কুপ্রাম্, সাল্‌ফার্ বিশেষ উপকারী।

দ্বাদশ অধ্যায়।

য়্যাফেসিয়া APHASIA বা বাক্যাভাব বিশেষ।

রোগ-পরিচয় ঃ—মস্তিষ্কের কোন পীড়া হেতু, বাক্য উচ্চারণে অক্ষম হইলে তাহাকেই য়্যাফেসিয়া বলে। ইহা প্রায়ই মস্তিষ্কের বামদিকের পীড়া হইতে জন্মে ; সেই জন্য অনেক সময় দক্ষিণদিকস্থ হেমিপ্লিজিয়া রোগ সহ

য়্যাফেসিয়া দৃষ্ট হয়। ইহাকে নিম্নলিখিত পীড়াদ্বয় হইতে পৃথক্ বলিয়া জানিও ঃ—

(১) য়্যাফোনিয়া APHONIA "বাক্যহীনতা"—

লেরিংসের মাংসপেশীদের কার্য্যাক্ষমতা হেতু জন্মে, ইহা বাক্যাভাবে নহে ; ইহাতে রোগী সাঁই সুঁই করিয়া, অতি ধীরে মনের কথা প্রকাশ করিতে পারে।

(২)য়্যানার্থ্রিয়া ANARTHRIA বা "অসম্পূর্ণ-বাক্য-গঠন"—

ইহাতে বাক্যের রূপগুলি সুগঠিত হয় না। জিহ্বা কিম্বা ওষ্ঠের মাংসপেশী-দিগের দোষেই এ প্রকার ঘটে ; তবে মূলে মেডুলা-অব্-লংগেটার এবং তাহা হইতে উৎপন্ন স্নায়ুদিগের দোষ হইতেই এতাদৃশ পীড়া জন্মে।

প্রকার ঃ—য়্যাফেসিয়া মস্তিষ্কের গলিতাবস্থা (Softenig) বা য়্যাপোপ্লেক্সি হইতে জন্মে। হিষ্টিরিয়া রোগীতেও অনেক সময় য়্যাফেসিয়া দেখা যায়। য়্যাফেসিয়া দুই প্রকার ধরা যায় ; (১) মোটর য়্যাফেসিয়া—ইহাতে রোগী "হাঁ", "না" ইত্যাদি দুই একটি কথা স্পষ্ট বলিতে পারে। (২) কিন্তু সেন্সারি য়্যাফেসিয়াতে রোগী কথা বুঝিতে পারে না বা বলিতেও পারে না ; ইহাতে বাক্যাদি সম্বন্ধে শ্রুতি-বধিরতা জন্মে ; এই জাতীয় য়্যাফেসিয়াতেই লোক বোবা হয়।

চিকিৎসা।

বেলেডোনাঃ—(এপোপ্লেক্সির চিকিৎসা দেখ)। অত্যন্ত পরিশ্রমের পর, অনুপযুক্ত খাদ্য গ্রহণ, অনিদ্রা, দুর্ব্বল ও শয্যাশায়ী অবস্থা ; এমন কি কথা বলিতেও অক্ষম।

কোনায়াম্ ঃ—কিড্নীর বিধানগত প্রদাহ (বিশেষতঃ স্কার্লেট জ্বরের পর) ; তদ্ধেতু জ্ঞানের অভাব ও কথা কহিতে অক্ষমতা।

গ্লোনইন্ ঃ—কথা ভুলিয়া যায় এবং কথা উচ্চারণ করিতে ভুলিয়া যায়।

কেলি-ব্রোমাইড্ঃ- ইহার ৩য় ট্রিটুরেশন্ বিশেষ ফলপ্রদ; কিন্তু বিশেষ লক্ষণের উল্লেখ নাই।

লাইকো ঃ—চিন্তাশক্তির গোলযোগ। স্মৃতিবিভ্রম। লিখিবার সময় অক্ষরে এবং পদে মিশ্রিত করিয়া, কিম্বা কতক অংশ পরিত্যাগ করিয়া গোল-যোগ করিয়া ফেলে।

ষ্ট্র্যামো ঃ—অনেক রোগীতে বিশেষ কোন লক্ষণ ব্যতীতও প্রয়োগ করিয়া ফললাভ হইয়াছে।

নিম্নলিখিত লক্ষণ ও ঔষধগুলি এই হতাশকর পীড়া জন্য বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখ ঃ—

মধ্যাহ্নে নিদ্রার পর অচৈতন্য ভাব—কোনায়াম্। মাথাধরা সহ অমনো-যোগিতা ও স্মৃতিবিভ্রম—এমোনি-কার্ব্ব। যাহা মনে রাখিতে চায়, তাহা মনে রাখিতে পারে না—হাইওসায়েমাস। নাম মনে থাকে না - এনা-কার্ডিয়াম্, ওলিয়েণ্ড্রা, সাল্ফার্। কোন এক ব্যক্তিকে দেখিয়াছে মনে হয়, কিন্তু তাহার নাম মনে হয় না—ক্রোকাস্। নিদ্রা হইতে জাগরিত হইবার পর সমস্ত জিনিষই, এমন কি বিশেষ পরিচিত বন্ধুও, তাহার নিকট নূতন বহিয়া বোধ হয়—ষ্ট্র্যামো। সময় ও বিষয় যদিচ বিশেষ পরিষ্কৃত, তথাচ তাহার তাহাতে ভুল হয়—ক্রোকাস্। কথা বলার সময় মনের ভাব ভাল করিয়া ব্যক্ত করিতে পারে না—কেনায়াম্। শৃঙ্খলাবদ্ধ ভাবে কথা বলিতে পারে না—ক্যান্থেরিস্। মস্তকে রক্তাধিক্য হেতু, মনের ভাব ভালরূপে প্রকাশ করিতে অসমর্থ—আর্জেণ্টা-নাইট্রাস্। মন এক দিক হইতে অন্যদিকে চলিয়া যায়, কি বলিবে ঠিক পায় না—ন্যাট্রা-মি। ধীরে কথা স্মরণ করিতে পারে, ধীরে কথা কয়, কথা কহিবার বেলায় কথা খুঁজিতে থাকে—থুজা। অমনো-যোগিতা ও স্মৃতিবিভ্রম—এলাম্; বেল্, বোভিষ্টা, ককিউলাস্, এসিড্-ফস্, প্ল্যাটিনা। তোত্লা—ক্যামো, ওপি। কষ্টে কথা বলে—থুজা। যাহা বলিতে ইচ্ছা করে নাই, তাহাই বলিয়া ফেলে এবং লিখিতেও ঐ প্রকার ভুল করে—ন্যাট্রা-মি। লিখিবার বেলা কথা ফেলিয়া যায়—হ্রডোডেন্। কিছু লিখিতে বসিলে, তাহার ভাব চলিয়া যায়—ক্রোকাস্, ন্যাট্রা-মি। নিজের লেখা নিজে ড়: ত পারে না—লাইকো। যাহা পড়ে তাহা, বুঝিতে পারে না,—কোনা।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

সূর্য্যাঘাত। SUN-STROKE.

সমসংজ্ঞাঃ—আতপাঘাত, ইন্‌সোলেসন্ Insolation ; হিট্-এপোপ্লেক্সি Heat apoplexy, সর্দ্দি-গরমি, সূর্য্য-মূর্চ্ছা।

রোগ-পরিচয়ঃ—ইহা ভারতবর্ষাদি গ্রীষ্ম-প্রধান দেশের পীড়া। দারুণ চৈত্র বৈশাখ মাসের খরতর রবিকরে, এতদ্দেশাগত ইউরোপীয় লোকেদের মধ্যে অনেকের এই পীড়া ঘটিয়া থাকে। এদেশীয় লোকের এই রোগ অতি কম হইতে দেখা যায়। অত্যধিক সূর্য্যোত্তাপই এই পীড়ার প্রধান কারণ।

লক্ষণঃ—ইহা তিন প্রকার লক্ষণ সহ দেখা যায়। (১) হৃদয়াবসাদ, (২) শ্বাসাবরোধ, (৩) শরীরের অত্যধিক উত্তাপ।

(১) হৃদয় অবসন্ন হইলেঃ—হঠাৎ মূর্চ্ছা, অচৈতন্য অবস্থা, বিবমিষা, বমন, সমস্ত শরীর শীতল, সিক্ত ও ফ্যাকাশে, নাড়ী দুর্ব্বল ও দ্রুত। প্রায়ই হৃৎপিণ্ড অবসন্ন হইয়া মৃত্যু ঘটে, কিন্তু আরোগ্যই অধিকাংশ স্থলে দেখা যায়।

(২) শ্বাসাবরোধ হইলেঃ—ইহার লক্ষণ প্রথমোক্তের ন্যায় ; কিন্তু ইহাতে অতি প্রথমেই শ্বাসকষ্ট দৃষ্ট হয়। এই জাতীয় পীড়ার আক্রমণ অতি হঠাৎ হইতে দেখা যায়।

(৩) অত্যধিক উত্তাপ হেতু এই পীড়া হইলে—প্রায়ই এই জাতীয় পীড়া আস্তে আস্তে উপস্থিত হয়। পূর্ব্ব হইতেই দুর্ব্বলতা, অস্থিরতা, অনিদ্রা, বিবমিষা, বমন, তৃষ্ণা, অরুচি, মাথাঘোরা, মাথাধরা, ঘন ঘন শ্বাসপ্রশ্বাস, প্রাণের ভিতর কেমন কেমন করা, ব্যাকুলতা এবং পুনঃপুনঃ বহু পরিমাণে প্রস্রাব হইতে থাকা। সময় সময় ভুল বকা ও বিভীষিকা দর্শন হয়। ক্রমে শ্বাসপ্রশ্বাস ঘড়্ ঘড়ে হইয়া উঠে। নাড়ী ক্ষীণতা প্রাপ্ত হয়। পিউপিল্ সঙ্কীর্ণ হয়। মুখ রক্তবর্ণ ও উত্তাপ ১০৯।১১০।১১১ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায় এবং ইহার পর কন্‌ভাল্‌শন্ হইয়া অনেকের মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

এই রোগে বিশেষ কোন শারীরিক পরিবর্ত্তন দেখা যায় না। এই রোগ সহ মৃগীরোগ ইত্যাদির ভ্রম হইতে পারে।

চিকিৎসাঃ—অনেকে এই রোগে বরফ বা বরফ-মিশ্রিত জল মাথায়,

বুকে, পৃষ্ঠে, কর্ণের বহির্দ্দেশে এবং নিম্ন বাহুতে প্রদান করেন। কিন্তু আমরা দেখিয়াছি, সাধারণ শীতল জলই যথেষ্ট। শীতল জলে মাথা ধৌত করিয়া, মাথায় ঐ শীতল জলের পটি দিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। চিনির পানা বা মিছরীর পানা, লেবুর রসের সহ খাইতে দিলে রোগী অতি সুস্থবোধ করে।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি ইহার আশঙ্কিত স্থলে বিশেষ ফলপ্রদ :—

জেল্‌স্‌ঃ—অতি প্রধান ঔষধ। ইহাতে অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। সিক্ত ও উষ্ণ স্থানে ইহা কার্য্যকারী।

কার্ব্ব-ভেজিঃ—ভার্‌টিগো, মাথাভার, চক্ষুর উর্দ্ধভাগে দপ্‌ দপ্‌ কারী বেদনা। সাধারণ দুর্ব্বলতা, জ্ঞানেন্দ্রিয় স্থুলভাবাপন্ন।

একোন এবং আর্স ঃ—অতীব তৃষ্ণা, জ্বর ; চর্ম্ম, ঘর্ম্মশূন্য।

এণ্টি-ক্রুড্‌ ঃ—জিহ্বা সাদা, অক্ষুধা।

ব্রাইওনিয়াঃ—অতীব তৃষ্ণা ; পাকস্থলীর গোলযোগ, নড়াচড়াতে অনিচ্ছা।

ল্যাকেসিস্‌ ঃ—গলার মধ্যে অতীব শুষ্কতা, স্বরভঙ্গ। বক্ষঃস্থলে কসিয়া বা চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ। তন্দ্রা।

ভিরেট্রাম্‌-ভি ঃ—অবসন্নাবস্থা, জ্বর, দ্রুত নাড়ী।

পীড়ার অক্রমণাবস্থার ঔষধাবলীঃ—

গ্লোনইন্‌ ঃ—অতি প্রধান ঔষধ। ভয়ানক মাথাবেদনা। মাথাঘোরা। রাস্তা বা নিজের আলয় পর্য্যন্ত চিনিতে অক্ষম। জ্ঞানহারা হইয়া অচৈতন্য ভাবে পড়িয়া থাকা। চক্ষু লাল। কোয়াসার ন্যায়, মক্ষিকার ন্যায় বা জোনা-কির ন্যায়, চক্ষুর সম্মুখে দেখা যায়। মুখমণ্ডল ফ্যাকাশে ও অস্থিরতা-জ্ঞাপক। জিহ্বা পুরু ও সাদা ক্লেদাবৃত। তৃষ্ণা। পাকস্থলী মধ্যে বেদনা। কষ্টকর নিশ্বাসপ্রশ্বাস, দীর্ঘনিশ্বাস, ব্যাকুলতা। হৃৎপিণ্ডের শ্রমশীলতা ও ভয়ানক বেগে কার্য্য। শাখা সমস্তের ঝিঁ ঝিঁ ধরা। হাত পা কাঁপা। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। নিদ্রালুতা, কন্‌ভাল্‌শন্‌।

এমিল্‌-নাইট্রেট্‌ ঃ--ব্যাকুলতা ; সুবাতাস সেবনে ইচ্ছা। মাথার মধ্যে স্থুলভাবাপন্ন গোলযোগ। মাথাঘোরা। মাতালের ন্যায় বোধ। মস্তক এত

পূর্ণ বোধ হয়, যেন ফাটিয়া গেল। চক্ষু যেন ফাটিয়া পড়ে। বিস্ফারিত লোচন। চক্ষু রক্তবর্ণ। মুখমণ্ডল লাল। পেটে আক্ষেপ। পাকস্থলীতে জ্বালা ও চাপ বোধ। হাঁপের ন্যায় শ্বাসপ্রশ্বাস ; বক্ষে চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ ; হৃৎপিণ্ডের উল্লম্ফন ও তাহাতে গোলযোগপূর্ণ শব্দ। হাত কাঁপা। পা দু'খানি অবশপ্রায়। মাতালের ন্যায় টলিয়া চলা। দুর্ব্বলতা।

বেলেডোনা ঃ—গ্লোনইন্ তুল্য। তন্দ্রালুতা ; মনের স্থূলভাব। মাথার কন্জেচ্শন্। চৈতন্যহারা। মাথাধরা, মাথাঘোরা, ব্যাকুলতা। চক্ষুর সম্মুখে আলোকের মত ঠেকে। কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ। বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরা। গ্রীষ্মে বৃদ্ধি।

ক্যাম্ফার্ ঃ—শক্তিহীনতা, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। হৃৎপিণ্ডের কার্য্যতঃ বাধা। শরীর শীতল। কম্পন এবং আক্ষেপ।

ওপিয়াম্ ঃ—অজ্ঞানতা ; গভীর অচৈতন্য অবস্থা। চক্ষু চক্চকে এবং অর্দ্ধ নিমীলিত।

সূর্য্যতাপ হেতু ভার্টিগো—এগারিকাস্। ঐ স্মৃতিবিভ্রম—এনাকার্ডিয়াম্। রৌদ্রে থাকা হেতু মাথা ব্যথা—ব্যারাইটা-কার্ব্ব্, ল্যাকেসিস্, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব, ষ্ট্রামো।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়।

১—প্যারালিটিক্ ডিমেন্সিয়া PARALYTIC DEMENTIA.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা উন্মত্ততা সহযোগী প্যারালিসিস্। ইহা মস্তিষ্ক ও স্নায়বীয় গূঢ় কেন্দ্রস্থানের পরিবর্ত্তন হেতু ঘটিয়া থাকে। ইহাতে মানসিক বৈকল্য এবং বহু অঙ্গের প্যারালিসিস্ দৃষ্ট হয়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—প্রায়ই ত্রিশ হইতে পঞ্চাশ, ষাটি বৎসর বয়সে এই পীড়া দেখা যায়। অত্যন্ত রতিক্রিয়া, উপদংশ রোগ, মদ্যপান, বিষয়কর্ম্ম ইত্যাদি জন্য অতীব মানসিক চিন্তা ও আঘাতাদি এই রোগের প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য।

লক্ষণাদি ঃ—বহুদিন পূর্ব্ব হইতে এমন কি, দুই এক বৎসর পূর্ব্ব হইতেই এই পীড়ার চিহ্ন মানসিক অবস্থায়, কার্য্যে ও কথাবার্ত্তায় প্রকাশ

পাইতে থাকে; যথা—গাফিলী, অমনোযোগিতা, গ্রাহ্যশূন্যতা, অত্যন্ত মদ্য-পান, পূর্ব্বাপেক্ষা বে-হিসাবীভাবে ব্যয়শীলতা অথবা খিট্ খিটে, অস্থির স্বভাব; স্ত্রীপুত্রে মমতাশূন্যতা, কারণ ব্যতীত ঈর্ষ্যা ও ক্রোধ ইত্যাদি। ক্রমে শারীরিক লক্ষণ যথা:—হস্ত, জিহ্বা, ওষ্ঠ ইত্যাদির কম্পন; চলিতে পা টলিতে থাকা ইত্যাদি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে। কথার জড়তা বা তোত্‌লা ভাব, লিখিতে বা বলিতে, মাঝে মাঝে কথা ফেলিয়া যায়। অতি যত্নে যে বাদ্য যন্ত্রাদির ব্যবহার শিক্ষা করিয়াছিল, তাহা আর বাজাইতে পারে না। পিউ-পিল্ অসম অবস্থাপন্ন হইয়া পড়ে। ক্রমে নানাবিধ কল্পনা ও বিভীষিকা দেখা দেয়; কখন বা নিজকে ঈশ্বর, কখন বা সম্রাট্, কখন বা মন্ত্রী এইরূপ মনে করে। প্রথমাবধিই মনের নিস্তেজাবস্থা দৃষ্ট হয়। এই রোগের প্রথমাবস্থায় মানসিক ও শারীরিক অস্থিরাবস্থাই প্রধানতম দৃশ্য।

দ্বিতীয়াবস্থায় হঠাৎ কন্‌ভাল্‌শন্ উপস্থিত হইয়া, অবস্থা পূর্ব্ব হইতে খারাপ হইয়া পড়ে। পূর্ব্বের শারীরিক ও মানসিক ভাবনিচয় নিতান্ত নিস্তেজ মাত্রায় চলিতে থাকে। স্মৃতিবিভ্রম অধিকতর হইয়া পড়ে। ক্ষুধা উত্তম থাকে। রোগীর শরীর অনেক সময় স্থূলকায়ও দেখা যায়।

তৃতীয়াবস্থায় নিতান্ত নিস্তেজতাই প্রধানতম লক্ষণ। এই অবস্থায় সম্পূর্ণ মানসিক বিকৃতি দেখা যায়। মল মূত্রত্যাগে আর সাড় থাকে না। বসিয়া থাকিতে পারে বটে, কিন্তু প্রায়ই শুইয়া দিবারাত্র কাটাইতে হয়। প্রায়ই মাঝে মাঝে কন্‌ভাল্‌শন্ হইতে থাকে। হাত পা আড়ষ্ট ও সঙ্কুচিত হইয়া যায়। ব্রংকাইটিস্, নিউমোনিয়া হইয়া অনেকের মৃত্যু ঘটিয়া থাকে, অনেকের গলাধঃকরণ ক্ষমতা না থাকাতে, গলায় খাদ্য দ্রব্য আট্‌কাইয়া মৃত্যু হয়। অনেকের বেড্‌সোর্ বা সিষ্টাইটিস্ হেতু রক্ত দূষিত হইয়া মৃত্যু ঘটে।

ভাবীফল:—এই রোগে কেহ দুই বৎসরের অধিক বাঁচে না।

—::—

২—সিনাইল্ SENILE ডিমেন্সিয়া বা বৃদ্ধোন্মত্ততা:—

রোগ-পরিচয়:—অতি বৃদ্ধদিগের শেষাবস্থায় স্মৃতিবিভ্রম ও উন্মাদের ন্যায় অনেক কথা বার্ত্তা হইয়া থাকে; এই অবস্থাকে ইংরাজীতে "সিনাইল্

ডিমেন্সিয়া" Senile Dementia বলে। ইহাতে অনেকটা শিশুবৎ আচার ব্যবহার লক্ষিত হয়, "খাইয়া বলে খাই নাই, কিছু দিলেও বলে পাই নাই"। ধামরাই গ্রামস্থ আমাদের বঙ্গবিদ্যালয়ের প্রধান শিক্ষক, সুরাপুর গ্রামবাসী ঈশ্বরচন্দ্র সেন মহাশয়ের শ্বশুর ৺গোকুল মুন্সি মহাশয় এই পীড়াগ্রস্ত হইয়াছিলেন। আমার পিতামহী ঠাকুরাণী ৺রুক্মিনী দেবীর বয়স প্রায় ১০২ বৎসর হয়; তস্যারও এই পীড়ার অনেক ভাব লক্ষিত হইয়াছিল। আমাদের দেশে অতি প্রাচীনদিগের মধ্যে অনেক সময় এই পীড়া দেখা যায়। তবে কাহারও অধিক এবং কাহারও কম হইয়া থাকে। বয়সের আধিক্য হেতু, মস্তিষ্কের গোলযোগই এই রোগের প্রধান কারণ। বাঙ্গলার বৃদ্ধোন্মত্ততাকে "বাহাত্তরে"বলে; কারণ ৭২ বৎসর পর অনেকের এই পীড়ার ভাব দেখা যায়।

চিকিৎসা :—উপরোল্লিখিত উভয়বিধ রোগের প্রথমাবস্থায়—কুপ্রাম্, নাক্স-ভ, সাইলিসিয়া। দ্বিতীয়াবস্থায়—নাক্স-ভমিকা এবং শেষাবস্থায়—জিঙ্ক প্রধানতম ঔষধ। স্মৃতিবিভ্রম জন্য—আর্জেন্টাম্-নাইট্রাস্, ন্যাট্রাম্-মি, ফস্ফরাস্ উৎকৃষ্ট। কথা শুনিবামাত্র যদি ভুলিয়া যায়—তবে ল্যাকেসিস্ বিশেষ কার্য্যকারী। অভিজ্ঞ চিকিৎসকেরা এই রোগদ্বয়ে—ফস্, অরাম্, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ এবং ল্যাকেসিস্‌কে প্রধানতম ঔষধ মনে করেন; তন্নিম্নে এমোনি-কার্ব্ব, বেল্, কষ্টি, কুপ্রাম্, সাইলিসিয়া শ্রেষ্ঠ।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

ডিলিরিয়াম্ ট্রিমেন্স্। DELIRIUM TREMENS.

রোগ-পরিচয় :—অত্যন্ত মদ্যপায়ীদের কোন কোন সময় অত্যন্ত অধিক (অসম্ভব অধিক) মদ্যপান করাতে, কিম্বা হঠাৎ একেবারে মদ্যপানের অভ্যাস ত্যাগ করাতে এই পীড়া, ডিলিরিয়াম্ ও নানাবিধ বিভীষিকাদি লক্ষণ সহ তরুণভাবে দেখা দেয়।

লক্ষণাদি :—প্রথমে সে নানাবিধ বিভীষিকা দেখে। আরসুলা, ইন্দুর, বিছে, বেঙ্, সাপ, শাখিনী, ডাকিনী, ভূত, প্রেত, দৈত্য, দানব, বাঘ, ভালুক,

শৃগাল, জল্লাদ ইত্যাদি নানাবিধ ভয়ানক ভীতি-উৎপাদক দৃশ্য তাহার নয়ন-পথে পড়িতে থাকে। নানাবিধ বিকট শব্দ, যেন সে তাহার শ্রুতিমধ্যে শুনিতে পায় এবং ভয়ে অস্থির হইয়া যায়। কখন বা সুমধুর শব্দও শুনিতে পায়। কখন বা মনে করে যে, সে কোন গ্লাসের ভিতর আবদ্ধ রহিয়াছে। কখন বিছানা হইতে, কখন বা নিজাঙ্গ হইতে যেন কোন ক্ষুদ্র জিনিষ খুঁটিয়া তুলিতে থাকে। চক্ষু অস্থির ও উন্মাদের ন্যায় দেখায়। প্রায়ই জ্ঞানশূন্য হয় না এবং কথার ঠিক উত্তর দেয়। সর্ব্বদা বিভীষিকার ভয়েই অস্থির; চক্ষে নিদ্রা নাই। কোন রোগী সৃষ্টি-সংহারকারী রূপ ধরিয়া নানাবিধ উপদ্রব ও প্রহারাদি করে। হস্তপদাদির কম্পন ও আক্ষেপ অনেক রোগীতেই লক্ষিত হয়। অনেক রোগীতে কন্‌ভাল্‌শন্ ও ধনুষ্টঙ্কার পর্য্যন্ত দেখা যায়। রাত্রিতেই সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি। অল্প কয়েক দিন হইতে একপক্ষ মধ্যে এই পীড়ার অন্ত হয়।

মৃতদেহ পরীক্ষা Post-mor tem :--ইহাতে পাকস্থলীর মিউকাস্-ঝিল্লী কালবর্ণ ও পুরু দেখা যায়। যকৃৎ ও কিড্‌নীর মেদাপজনন হয়; মস্তিষ্ক শুষ্ক ও রক্তশূন্য হইয়া যায়।

চিকিৎসা :—মদ্যাদি পান করিতে করিতে যদি পীড়া হয়,তবে ষ্টমাক্-পাম্প্ দ্বারা তৎক্ষণাৎ পাকস্থলী হইতে মদ্য উঠাইয়া ফেলিবে। শীতল জল ও দুগ্ধ যত পারে খাইতে দিবে; যে হেতু দুগ্ধাদি সহ মিশ্রিত হইলে, মদ্যের তেজ আর তত থাকে না। এই পীড়াতে সিমিসিফিউগা, এগারি, আর্স, বেল্, ক্যাল্ক, ক্যানাবিস্-ইণ্ডি, কফিয়া, ক্রোটেলাস্, ডিজিটে, জেল্‌স্, গ্র্যাটিওলা, হাইয়স্, ইগ্নে, কেলি-ব্রো,ল্যাক্-ক্যানা, নাক্স, ওপি, ষ্ট্র্যামো, এণ্টি-টার্ট, জিঙ্ক্ ইত্যাদি ঔষধ ফলপ্রদ।

হাইওসায়েমাসে নিদ্রা না হইলে, ক্রোটেলাস্ দ্বারা ফল পাইবে। নিদ্রা জন্য মর্‌ফিয়া দিয়া কোন ফল না হইলে— জেল্‌স্ দিয়া আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়। বিস্তারিত চিকিৎসা জন্য "নানাবিধ বিকারের চিকিৎসা" চিকিৎসা-বিধান ৯ম সংস্করণ ১ম খণ্ড ৩৭০ পৃষ্ঠা হইতে ৩৭৬ পৃষ্ঠা পর্য্যন্ত দেখ।

রোগীর যদি "ডিপ্সোম্যানিয়া" Dipsomania অর্থাৎ অদম্য পানো-

ন্মত্ততা জন্মে, তবে এন্‌জিলিকা মাদার পনের ফোঁটা করিয়া দিনে তিনবার দিলে, মদ্যে বীতস্পৃহতা জন্মে। আর্ণিকার ১ম শক্তি দিনে তিন চারিবার খাইলেও মদ্যে অশ্রদ্ধা জন্মে।

ষোড়শ অধ্যায়।

মস্তিষ্কের বিরল RARE পীড়ানিচয়।

(১) মস্তিষ্কের হাইপার্‌ট্রফি Hypertrophy বা বিবৃদ্ধি। (২) এট্রফি Atrophy বা শীর্ণাবস্থা। গ্লাইওমা Glioma, স্যামোমা Sammoma, বা শিলা-কণাবৎ টিউমার্; নিউরোমা Neuroma, এনিউরিজম্ Aneurism, কোলেস্‌টিয়াটোমা Cholesteatoma বা মুক্তাবৎ টিউমার্, টুবারকূল্‌স, ক্যান্‌সার্ Cancer, সার্‌কোমা Sarcoma, মিক্‌সোমা Myxoma, উপদংশ জনিত টিউমার ও ইত্যাদি নামের নানাবিধ টিউমারও মস্তিষ্ক মধ্যে জন্মিতে দেখা যায়।

সপ্তদশ অধ্যায়।

মেরুমজ্জা বা স্পাইনেল্-কর্ড সম্বন্ধীয়-তত্ত্ব।

SPINAL CORD.

(অত্র গ্রন্থের ১১৭ পৃষ্ঠায় স্নায়ু-তত্ত্ব দেখ।)

এনাটমি ও ফিজিয়লজী :—মেরুমজ্জাকে কশেরুকা-মজ্জাও বলা যায়। ইহা মেরুদণ্ডের নল (ভার্টিব্রেল্ ক্যানালের) মধ্যে অবস্থিতি করে। ইহা করোটির নিম্নস্থ ফোরামেন্ ম্যাগ্‌নাম্ নামক রন্ধ্রের নিকট, মেডুলা-অব্‌লংগেটার অন্তর্ভাগ হইতে আরম্ভ হইয়া, চতুর্থ লাম্বার্ ভার্‌টিব্রা পর্য্যন্ত শেষ হইয়াছে। শেষ হইবার সময় ইহা সূত্রবৎ আকৃতি ধারণ করিয়াছে; উহাদের কতকগুলি একত্র হইয়া এক এক গুচ্ছাকৃতি প্রাপ্ত হইয়াছে। মস্তিষ্কের ন্যায়, মেরুমজ্জারও পায়াম্যাটার এবং য়্যারাক্‌নইড্ নামক আবরক ঝিল্লী আছে। স্পাইনেল্ কর্ড মধ্যে আমরা গ্রে-ম্যাটার এবং শ্বেত-ম্যাটার উভয় পদার্থই দেখিতে পাই। গ্রে-ম্যাটার অর্দ্ধচন্দ্রবৎ মধ্যস্থলে অবস্থিতি করে;

ইহার অগ্র ও পশ্চাদ্ভাগ কিঞ্চিৎ প্রবর্দ্ধিত হওয়াতে, উহারা পুরঃ ও পশ্চাৎ শৃঙ্গ বলিয়া খ্যাত হয়।

স্পাইনেল্ কর্ড হইতে এক এক দিকে একত্রিশটি স্নায়ু বাহির হইয়াছে। কশেরুকা বা মেরুদণ্ডের দুই পার্শ্বে কতকগুলি রন্ধ্র আছে, তাহাদের অভ্যন্তর দিয়া স্পাইনেল্ কর্ডের স্নায়ুবৃন্দ বহির্নিঃসৃত হইয়াছে। এই সমুদয় স্নায়ুর প্রত্যেকটির দুইটি করিয়া মূল বা রুট্ root আছে; একটি পুরো-মূল, anterior root অপরটি পশ্চান্মূল Posterior root।

পুরো-মূল হইতে গত্যুৎপাদক বা মোটর এবং পশ্চান্মূল হইতে বোধোৎপাদক বা সেন্-সারি স্নায়ুর উৎপত্তি হইয়াছে। পুরো-মূল পুরঃশৃঙ্গ হইতে উৎপন্ন হইয়া, মস্তিষ্কের গ্রে-ম্যাটার সহ মিলিত হইয়াছে। পশ্চান্মূলের সূত্রনিচয় দুই শ্রেণীতে বিভক্ত; এক শ্রেণী ঊর্দ্ধদিকে উঠিয়া মস্তিষ্কের সহিত মিলিত হইয়াছে এবং অনেকে মনে করেন যে, ইহাদের দ্বারাই ত্বকে স্পর্শাদি জ্ঞান মস্তিষ্কে নীত হয়। অপর শ্রেণীর সূত্রনিচয় নিম্নদিকে কতকদূর নামিয়া, ক্রস্ cross করিয়া (কাটাকাটি ভাবে) একদিক হইতে অপরদিকে প্রবেশ করে; অনেকের সিদ্ধান্ত যে, ইহাদের দ্বারাই রিফ্লেক্স্-য়্যাক্শন্ Reflex Action বা প্রতিফলিত-ক্রিয়া সম্পাদিত হয়।

মেরুদণ্ডের কার্য্য প্রণালী :—স্পাইনেল্ কর্ডের দ্বারা তিন প্রকার কার্য্য সাধিত হয়। ১—স্পর্শজ্ঞান শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থান হইতে মস্তিষ্কে নীত হয়। ২—গত্যুৎপাদিকা শক্তি মস্তিষ্ক হইতে শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে, বিশেষতঃ ঐচ্ছিক মাংসপেশী, রক্তবহা নাড়ী ও ভিন্ন ভিন্ন যন্ত্রাদিতে নীত হয়। ৩—প্রতিফলিত-ক্রিয়া বা রিফ্লেক্স্ য়্যাক্শন্ এবং পুষ্টিকর কার্য্যাদি ইহা দ্বারা সাধিত হয়। স্পাইনেল্ কর্ডের কোন স্থানে পীড়া হইলে, ঐ স্থানের পোষণাধীন অঙ্গ ও স্থানসমূহ মধ্যে স্পর্শজ্ঞান, গতি ও পরিপোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত জন্মিতে দেখা যায়। N. B. মস্তিষ্ক মধ্যে যে সমস্ত পীড়া হইয়া থাকে, স্পাইনেল্ কর্ড মধ্যেও ঐ সমস্ত পীড়া হয়; উভয়ের মধ্যে অনেক সাদৃশ্য আছে এবং তাহাদিগের চিকিৎসাও অনেক সময় এক ভাবে করিতে হয়।

বিশেষ দ্রষ্টব্য :—নিম্নলিখিত অবস্থা কয়েকটি স্মৃতিপথে রাখিলে, মেরুমজ্জার রোগনির্ণয় পক্ষে অনেক সাহায্য পাইবে।

১। স্পাইনেল্ কর্ডের উভয় পার্শ্বে প্রান্থিক ভাবে পীড়া জন্মিলে বা আঘাতাদি লাগিলে, নিম্নলিখিত অবস্থানিচয় সচরাচর ঘটিয়া থাকে :—পীড়াক্রান্ত স্থানের নিম্নভাগের প্যারালিসিস্ এবং অসাড় অবস্থা ; মলমূত্রাধারের কার্য্যাক্ষমতা ; কতক দিন পরে মাংসপেশীনিচয়ের কাঠিন্য এবং প্রতিফলিত ক্রিয়ার আধিক্য ; তাড়িতের ক্রিয়া অক্ষুণ্ণ ; মাংসপেশীর শিথিল অবস্থা।

২। স্পাইনেল্ কর্ডের একভাগে প্রান্থিক অর্থাৎ আড়ভাবে পীড়া বা আঘাতাদি লাগিলে, ইহাতে নিম্নলিখিত অবস্থানিচয় দেখিবে :—

পীড়িত দিকে :—

পীড়িত স্থানের নিম্নদিকের প্যারালিসিস্, স্পর্শ-শক্তির আধিক্য ; স্পর্শশক্তির হীনতা ; প্রতিফলিত ক্রিয়ার, প্রথমে হীনতা, তৎপশ্চাৎ বৃদ্ধি ; রক্তবহা নাড়ীপোষক স্নায়ুদিগের প্যারালিসিস্ এবং উত্তাপের বৃদ্ধি ; পোষণক্রিয়া এবং বিদ্যুৎ প্রয়োগে ক্রিয়ার কোন ব্যত্যয় দেখা যায় না।

তদ্বিপরীত দিকে :—

স্পর্শশক্তির লোপ, মাংসপেশীর বল ; তাহাদের বোধশক্তি, প্রতিফলিত ক্রিয়া এবং উত্তাপ স্বাভাবিক থাকে।

অষ্টাদশ অধ্যায়

মেরুমজ্জার এনিমিয়া ANÆMIA বা রক্তাল্পতা।

হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা, ধমনীদিগের এম্বোলিজম্, থ্রম্বোসিস্, রক্তক্ষয়, উৎকট তরুণ পীড়া ইত্যাদি হইতে এই পীড়া জন্মিয়া থাকে ; ইহাতে আর্স, ক্যাল্ক্-কা, চায়না, সিমিসিফি, ফেরাম্, জেল্স্, ইগ্নে, নাক্স, ফস্ফরাস্, ফস্-এসিড্, সিকেলি ইত্যাদি ঔষধ কার্য্যকারী।

ঊনবিংশ অধ্যায়।

মেরুমজ্জার হাইপারিমিয়া HYPERÆMIA বা রক্তাধিক্য।

অতিরিক্ত পরিশ্রম, অতি পর্য্যটন, অতি রতিক্রিয়া ; ষ্ট্রিকনিয়া ইত্যাদি নানাবিধ বিষে বিষাক্ততা, অর্শ এবং ঋতুস্রাব বন্ধ, ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা,

জ্বরাদি রোগ ইত্যাদি কারণ হইতে মেরুমজ্জার কন্‌জেচ্‌শন্ হইয়া এই পীড়া জন্মিয়া থাকে। কটিবেদনা, পৃষ্ঠের মেরুদেশে বেদনা, নিম্নশাখায় বেদনা ও ঝিঁ ঝিঁ ধরা ইহার প্রধান লক্ষণ। একোন্. আর্ণি. আর্স. বেল, কুপ্রাম্, হাইপারিকাম্, হ্রাস্, সাল্‌ফার্ ইত্যাদি ঔষধ এই অধিকারে বিশেষ উপকারী।

বিংশ অধ্যায়।

মেরুমজ্জার য়্যাপোপ্লেক্‌সি APOPLEXY. বা রক্তস্রাব।

ইহা দুই প্রকার হইয়া থাকে। ১—মেরুমজ্জার আবরক ঝিল্লী মধ্যে রক্তস্রাব। ২—মেরুমজ্জার অন্তর্ভাগে রক্তস্রাব। মস্তিষ্কের য়্যাপোপ্লেক্সি জন্য যে যে কারণনিচয় উল্লিখিত হইয়াছে. ইহাতেও সেই সেই কারণ দ্রষ্টব্য। চিকিৎসা বিভিন্ন কারণানুযায়ী করিতে হইবে; ডাক্তার আর্ব বলেন যে, মেরুমজ্জার মধ্যে রক্তস্রাব হেতু, জিহ্বা এবং শাখা সমস্তের প্যারালিসিস্ হইলে, তাহাতে গুয়াকো অতি ফলপ্রদ ঔষধ।

একবিংশ অধ্যায়।

মেরুমজ্জার উত্তেজনা বা স্পাইনেল্ ইরিটেশন্।

Spinal Irritation.

রোগ-পরিচয়ঃ—মেরুদণ্ডের নানা স্থানে বেদনা, শারীরিক শ্রমে ঐ বেদনার বৃদ্ধি। ঐ বেদনাযুক্ত স্থানে টিপি দিলে, চাপিলে, কিম্বা গরম জলে ভিজান স্পঞ্জ লাগাইলে বেদনার আধিক্য হয়। শরীরের অন্যান্য স্থানে এতৎসহ নিউর‍্যাল্‌জিয়াবৎ বেদনা। চলিতে, লিখিতে, সূচী-ক্রিয়া ইত্যাদি শারীরিক পরিশ্রম করিতে, কটিদেশে এবং শাখা সমস্তের ভয়ানক বেদনা ও কষ্ট জন্মে। চলিতে, বলিতে ও অন্যান্য কার্য্যে নানাবিধ শারীরিক আক্ষেপ লক্ষিত হয়। উদ্গার, বিবমিষা, বমন, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্, শ্বাসকষ্ট, আক্ষেপযুক্ত কাশি, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগে ইচ্ছা, জলবৎ বর্ণশূন্য প্রস্রাব, হাতে পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা, খিট্‌খিটে স্বভাব, বিমর্ষতা. অনিদ্রা, মাথাঘোরা, কর্ণে

নানাবিধ শব্দ, পঠনে অক্ষমতা, হাত পা সর্ব্বদা ঠাণ্ডা এবং তাহাদের হঠাৎ লাল হইয়া উঠা ইত্যাদি লক্ষণ এই রোগে প্রায়ই দেখিতে পাইবে।

গ্রীবাদেশস্থ স্পাইনাল্ ইরিটেশনে মস্তিষ্ক ও বক্ষঃস্থলের উপসর্গ দেখা যায়। পৃষ্ঠভাগে ঐ পীড়া হইলে,—পঞ্জরাস্থির অন্তর্গত নিউর‍্যাল্জিয়া, গ্যাষ্ট্রাল্জিয়া, বিবমিষা ইত্যাদি জন্মে। কটীভাগে এই পীড়া হইলে,—পেল্ভিক্ যন্ত্রাদি ও নিম্নশাখার মধ্যে উপসর্গ। সমস্ত মেরুমজ্জার উত্তেজনা হইলে—ইহার স্নায়ু যে যে স্থানে গিয়াছে, সেই সেই স্থানে উপসর্গ দেখিবে।

এই পীড়া সহ নিউরাস্থিনিয়া নামক পীড়া দেখা যায় ; N. B. এই রোগের বিবরণ ইহার পরের অধ্যায়েই পাইবে।

চিকিৎসা ঃ—

সিমিসিফিউগা ঃ—স্পাইনের ৪র্থ ও ৫ম ভার্টিব্রার উপর চাপ দিলে, অনবরত বিবমিষা, ওয়াকপাড়া। পুনঃ পুনঃ মূর্চ্ছা। সামান্য নড়াচড়ায় প্যাল্পিটেশন্, ঋতু বন্ধ।

এসাফিটিডা ঃ—মেরুদণ্ডে অত্যন্ত বেদনা, উদ্গার উঠা, রাত্রিতে হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্।

বেলেডোনা ঃ—পৃষ্ঠের ভার্টিব্রার উপর চাপ দিলে সা চীৎকার (উচ্চ) শব্দে কাঁদিয়া উঠে, ফ্যাকাশে হইয়া যায়, উদ্গার ও বিবমিষা হইতে থাকে। মেরুদেশে সর্ব্বদা জ্বালাযুক্ত বেদনা। পাকস্থলী স্পর্শে বেদনা ; তৎসহ বমনেচ্ছা এবং আহারান্তে বমন। চতুর্থ ভার্টিব্রা মধ্যে চাপ দিলে হঠাৎ চীৎকার করা, তৎসহ অত্যন্ত শুষ্ক কাশি ও আরক্তিম মুখ, মাথাধরা, ঘর্ম্ম ও আলোকাসহিষ্ণুতা।

ককিউলাস্ ঃ—গ্রীবাদেশ আড়ষ্ট, মেরুদেশের নিম্নভাগে বেদনা। বক্ষঃপ্রদেশে কষ্ট। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্ ও হাত পা কাঁপা। দক্ষিণদিকের উচ্চ ও নিম্নশাখায় ঝিঁ ঝি ধরা। সমস্ত জ্ঞানেন্দ্রিয়ে উত্তেজনার আধিক্য। ভয়ানক মাথাধরা ও অনিদ্রা ; অন্যমনস্ক হইলে আর কষ্টের কথা মনে থাকে না।

হাইপারিকাম্ঃ—সমস্ত মেরুদেশের স্পর্শাসহিষ্ণুতা; সমস্ত গাঁইটে গাঁইটে

বেদনা ও উন্মাদাবস্থা। ভয়ানক বিভীষিকা; বন্য পশু হইতে লুকাইবার চেষ্টা, যেন উহা নিকটবর্ত্তী হইতেছে দেখিয়া চীৎকার করে; পরে ঐ সম্বন্ধে কিছু মনে থাকে না; বোধ হয় যেন নিদ্রা হইতে উঠিল।

ন্যাট্রা-মি ঃ—প্রাতে শয্যা হইতে গাত্রোত্থানের পর মাথাধরা। অনিদ্রা, কোষ্ঠবদ্ধতা। মুখের স্বাদ লোণা এবং আহারে অরুচি। হৃৎপিণ্ডদেশের কম্পমান অবস্থা। কিছুকাল অধ্যয়নের পরই চক্ষে অন্ধকার দেখে। চক্ষে চাপ দিলে বেদনা বোধ। ললাটে নিউর‍্যালজিক্ বেদনা এবং তৎসহ বিবমিষা ও গ্যাসের আলো সম্বন্ধে অসহিষ্ণুতা। কখন বা চক্ষে কোন বস্তুর অর্দ্ধেক অংশমাত্র দেখিতে পায়। সহজেই ক্লান্তি। শাখাসমস্তের অস্থিরতা; পৃষ্ঠদেশের বেদনা।

হ্রাস্-টক্স্ ঃ—মস্তকের অগ্র হইতে পশ্চাৎভাগ পর্য্যন্ত এবং তথা হইতে মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বেদনা। মস্তক ও পৃষ্ঠদেশ পশ্চাদ্ভাগে বক্র হইয়া থাকে. সামান্য স্পর্শে ভয়ানক বেদনা। নাড়ী মৃদু। অতীব কোষ্ঠবদ্ধতা। সম্পূর্ণ অনিদ্রা। সময় সময় বেদনার আধিক্য। জলে ভিজার পর পীড়া।

সিকেলি ঃ—গ্রীবাদেশের নিম্নের ও পৃষ্ঠদেশের উর্দ্ধভাগের ভার্টিব্রার বেদনা সহ গ্রীবাদেশ আড়ষ্ট। ঐ বেদনাস্থানে চাপ দিলে যন্ত্রণার আধিক্য; বক্ষে বেদনা ও কাশি।

ট্যারাণ্টুলা ঃ—মেরুদণ্ডের উপর সামান্য স্পর্শে, বক্ষোদেশে আক্ষেপযুক্ত বেদনা এবং হৃৎপিণ্ডস্থানে অবর্ণনীয় কষ্ট অনুভূত হইতে থাকে। মস্তকে যেন সহস্র সূচিকা বিদ্ধ হইতেছে, এ প্রকার বেদনা। সর্ব্বাঙ্গে জ্বালা; সা কম্পমানা এবং কথা বলিতে অশক্তা। মস্তক বালিশে ঘর্ষণ করিলে, মাথাধরার লাঘব বোধ হয়।

দ্বাবিংশ অধ্যায়।

নিউর‍্যাস্থিনিয়া। NEURASTHENIA.

রোগ-পরিচয় ঃ—স্নায়বীয় শক্তির ক্ষয় বা শক্তিহীনতাকেই আজ কাল "নিউর‍্যাস্থিনিয়া" রোগ বলিয়া পণ্ডিতেরা ব্যাখ্যা করেন। স্ত্রী-পুরুষ উভয়

জাতির মধ্যেই এই পীড়া হইয়া থাকে, তবে পুরুষের এই রোগ অধিকতর হইতে দেখা যায় ; বিশেষতঃ যাঁহারা সর্ব্বদা অত্যন্ত মানসিক শ্রম,কিম্বা দিবারাত্র শারীরিক শ্রম, অথবা বৈষয়িক উৎকট চিন্তা করিয়া থাকেন, তাঁহাদের মধ্যে এই পীড়া অনেক লক্ষিত হয়। অতীব রতিক্রিয়া ও হস্তমৈথুনাদিও ইহার কারণ মধ্যে গণ্য। এতাদৃশ ব্যক্তিরা কিছুদিন পরে দেখেন যে, আর পূর্ব্ববৎ উপযুক্ত পরিশ্রম করিয়া উঠিতে পারেন না ; ক্রমে নানাবিধ উপসর্গ দেখা দেয় ; ব্রহ্ম-তালুতে চাপবৎ যন্ত্রণা, ললাটে বা মস্তকের পশ্চাদ্ভাগে শিরঃপীড়া, দৃষ্টি-ক্ষীণতা, অনিদ্রা, মাথাঘোরা, অক্ষুধা, অরুচি, অজীর্ণতা, কোষ্ঠবদ্ধতা, শরীরের শীর্ণতা ও ফ্যাঁকাশে বর্ণ, হৃৎপিণ্ডের অতি দুর্ব্বলতা এবং তজ্জন্য হাত পায়ের শীতলাবস্থা,মেরুদণ্ডের কোন স্থানে বেদনা (স্পাইনাল্ ইরিটেশন্ হেতু) এবং তাহা হইতে শাখা সমস্তের বেদনা ও নানাবিধ ভাবে ঝিঁ ঝি ধরা, কন্ কন্ করা ইত্যাদি কষ্টকর লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পাইতে থাকে। শরীরের আয় অপেক্ষা ব্যয়ের ভাগ অধিকতর দেখা যায়।

ভ্রমাত্মক পীড়া :—এতাদৃশ রোগকে যদি কেহ হিষ্টিরিয়া বলিয়া ব্যাখ্যা করেন, তবে তাহা তাঁহার ভুল ; কারণ, হিষ্টিরিয়া প্রায়ই স্ত্রীলোকের পীড়া, কিন্তু ইহা বলিতে গেলে, প্রকৃতপক্ষে পুরুষেরই রোগ ; যাহারা নিষ্কর্ম্মা বসিয়া থাকে, তাহাদেরই হিষ্টিরিয়া পীড়া দেখা যায় ; কিন্তু শারীরিক ও মানসিক শ্রম-শ্রান্ত ব্যক্তিদিগেরই অধিক সময় এই রোগ হইয়া থাকে ; হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত হইলে সর্ব্বদা সে ইচ্ছা করে যে, সকলে তাহার নিকট আসিয়া তাহার কষ্টে কষ্ট প্রকাশ করে, কিন্তু পক্ষান্তরে এই পীড়াগ্রস্ত ব্যক্তি তাহার রোগ গোপন করিতে চায়, পাছে লোকে টের পায় যে, সে কর্ম্মের অনুপযুক্ত হইতেছে।

চিকিৎসা :—অত্যন্ত মানসিক শ্রম হেতু এই পীড়া হইলে—বেল্, ক্যাল্ক-কা, ককিউলাস্, কুপ্রাম্, * ইগ্নে, ল্যাকে, * ন্যাট্রা-কার্ব্ব, লাইকো, ন্যাট্রা-মি, * নাক্স-ভ, সোরিণাম্, পাল্‌স্, স্যাবাইনা, সিপি, সাইলি, সাল্‌ফার্।

অত্যন্ত মানসিক উত্তেজনা পীড়ার কারণ হইলে—এনাকা, অরাম্, বেল্, ব্রাই, কষ্টি, ক্যামো, ককিউলাস্, কলোসিন্থ, কুপ্রাম্, জেল্‌স্, হাইয়স্, ইগ্নে,

ল্যাকে, লাইকো, নাইট্রিক্-এসিড্ নাক্স্, ফস্, এসিড্-ফস্, সোরিণাম্, পাল্‌স্, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্র্যামো, ভিরাট্ ।

বলক্ষয়কারী পীড়ানিচয় এই পীড়ার কারণ হইলে—ক্যাল্‌ক্—কা, চায়না, কেলি-ফস্, এসিড্-পিক্রিক্, সাল্‌ফার্।

অতি রতিক্রিয়া হেতু পীড়া হইলে—চিকিৎসা জন্য ধাতুদৌর্ব্বল্য (৯ম সং চিকিৎসা-বিধান ৩য় খণ্ড ৬৩৪) পৃষ্ঠা দেখ।

ত্রয়োবিংশ অধ্যায়।

স্পাইনা বাইফিডা SPINA BFIIDA.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহার বৈজ্ঞানিক নাম হাইড্রোর্য্যাকিস্ কঞ্জেনিটা। হাইড্রোকেফেলাস্ অর্থাৎ মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় যে পীড়া, ইহাও মেরুমজ্জার তাদৃশ জলসঞ্চয় পীড়া। এই জলসঞ্চয় প্রায় গর্ভাবস্থায়ই মেরুর প্রণালী মধ্যে নিম্নলিখিত স্থানত্রয়ে হইয়া থাকে ;—(১)ডুরাম্যাটার্ ও ভার্টিব্রাদিগের মাঝে;—(২) সাব্-য়্যারাক্‌নইড্ স্থানে ;—(৩) মেরুমজ্জার অন্তর্ব্বর্ত্তী প্রণালী মধ্যে।

শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর, অনতিবিলম্বেই এই ব্যাধিযুক্ত স্থান ফুলিয়া টিউ-মারের আকার ধারণ করে ; তখন এতমধ্যে ফ্লাকচুয়েশন্ পর্য্যন্ত পাওয়া যায়; চাপ দিলে বেদনা লাগে। স্পাইনের অর্থাৎ মেরুদণ্ডের এই পীড়াযুক্ত স্থানের ভার্টিব্রিচয়ের অস্থি অসম্পূর্ণ হওয়াতে মেরুদণ্ডের অস্থি ফাঁক দেখা যায় ; সেই জন্য এই পীড়ার নাম স্পাইনা-বাইফিডা অর্থাৎ বিভাজিত স্পাইন্ (মেরু)। এই রোগে প্রায়ই মৃত্যু ঘটে। কোন কোন রোগী যুবাবয়স পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে। ইহাতে আর্স, ক্যাল্‌ক্-কা, কাল্‌ক্-ফস্, লাইকো, সাইলি, সাল্‌ফার্ প্রধান ঔষধ।

চতুর্ব্বিংশ অধ্যায়।

স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্ SPINAL MENINGITIS.

মেরুমজ্জার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ।

রোগ-পরিচয় ঃ—মস্তিষ্কের ন্যায় মেরুমজ্জারও আবরক ঝিল্লী ডুরা-

ম্যাটার্, পায়াম্যাটার্ এবং য়্যারাকনইড্ মেম্ব্রেন্ আছে। এই তিনের একটির মধ্যে প্রদাহ হইলে অন্য দুইটিও আক্রান্ত হয়; প্রদাহ কদাচ একটি মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকে না। প্রদাহ প্যারাম্যাটারে আরম্ভ হইলে—লেপ্টো-মেনিঞ্জাইটিস্; ডুরাম্যাটারে হইলে—প্যাকি-মেনিঞ্জাইটিস্; এবং য়্যারাকনইড্ টিসু মধ্যে হইলে—তাহাকে য়্যারাকনাইটিস্ বলা যায়।

এই পীড়া অতি বিরল। ইহা তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকার দেখা যায়। "স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্" নামক পীড়াকে অনেকে সাধারণভাবে "লেপ্টো মেনিঞ্জাইটিস্" Lepto-Meningitis বলিয়াই উল্লেখ করেন।

১। ACUTE তরুণ স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্।

সংজ্ঞা ঃ—ইহা মেরুমজ্জার আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই রোগের প্রকৃত কারণ অনেক সময় বুঝা যায় না। ঠাণ্ডা লাগা, সূর্য্যাঘাত, স্পাইনের অর্থাৎ মেরুদণ্ডের অস্থি ভগ্ন বা স্থানচ্যুত হওয়া বা আঘাতাদি লাগা, স্পাইনা-বাইফিডা রোগে অস্ত্র করা, নিউমোনিয়া, স্কার্লেটিনা, টাইফয়েড্ জ্বর, সেপ্টিসিমিয়া, পিউয়ার্পারেল্ জ্বরাদি-সংক্রামক পীড়া ইত্যাদি কারণ হইতে এই রোগের উৎপত্তি দেখা গিয়াছে। বহির্দ্দেশের প্রদাহ অথবা মস্তিষ্কের আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ প্রসারিত হইয়াও এই রোগ হইতে পারে; অথবা সেরিব্রো-স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্ (সেরিব্রো-স্পাইনাল্ ফিভার) সহিতও এই পীড়া জন্মিতে পারে। কখন কখন ইহা টুবার্কুলার মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়ারও সহযোগী হইয়া থাকে।

লক্ষণ ঃ—ইহা প্রায়ই মস্তিষ্কের পীড়ার সহগামী দেখা যায়, সুতরাং ইহার লক্ষণাদি স্পষ্ট পৃথক্ করিয়া লওয়া দুঃসাধ্য হয়। যদি এই প্রদাহ কেবলমাত্র স্পাইনাল্ মেনিঞ্জেস্ (আবরক ঝিল্লী) মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকে, তবে নিম্নলিখিত লক্ষণদ্বয় এই রোগে দেখিতে পাইবে। (১) পৃষ্ঠদেশের প্রদাহ স্থানে বেদনা—এই বেদনা সমস্ত মেরুদেশে ব্যাপ্ত হয় এবং সামান্য নড়াচড়াতে বৃদ্ধি পায়; এমন কি, পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে, উঠিলে, মলত্যাগকালে, কুন্থনে, মূত্র-ত্যাগ কালে অতি কষ্ট অনুভব করে। বিশ্রামে উপশম, চিৎ হইয়া শুইলে সামান্য বেদনা বোধ। সময় সময় বোধ হয় যে, কাণ্ডদেশ যেন ব্যাণ্ডেজ দ্বারা

চাঁপিয়া বাঁধা আছে। শাখা সমস্তে বেদনা, স্পর্শে ও নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। (২) মাংসপেশীচয়ের কষ্টকর আড়ষ্টতা এবং পশ্চাট্টঙ্কার, বিশেষতঃ গ্রীবাদেশের মেনিঞ্জেস্ মধ্যে প্রদাহ হইলে; চর্ব্বণকার্য্যে লিপ্ত মাংসপেশীদিগের আড়ষ্টতা সহ ধনুষ্টঙ্কারাবস্থা। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, যতই ঊর্দ্ধভাগে প্রদাহ, ততই শ্বাস-প্রশ্বাস কার্য্যে কষ্ট ও দম্‌বন্ধ হওয়ার সম্ভাবনা। মেরুদণ্ডের সামান্য নড়া-চড়াতেই এই সমস্ত স্প্যাজম্ উৎপন্ন হয়। স্থানান্তরের ইরিটেশন প্রতিফলিত হওয়াতে, এরূপ স্প্যাজম্ বা আক্ষেপ হয় না (টিটেনাসে ওরূপ হয়)।

২। প্রাচীনাবস্থা :—অবলম্বন করিলে, স্পাইনাল্ মেনিঞ্জেস্ (meninges) মধ্যে জল সঞ্চিত হইয়া প্যারাপ্লিজিয়া রোগ উৎপাদন করিতে পারে। ইহাতে ফুস্‌ফুস্ মধ্যে শোথ, মূত্রস্থলীর ক্যাটার ইত্যাদি জন্মিতে পারে। ইহার প্যাথলজী বা নিদান মস্তিষ্কের মেনিঞ্জেসের প্রদাহবৎ।

চিকিৎসা :—

একোন্ :—হঠাৎ ঘর্ম্ম বসিয়া যাওয়া, অথবা আভ্যন্তরিক স্থানে আঘা-তাদি লাগা। প্রখর জ্বর। মেরুদণ্ড মধ্যে যেন কোন পোকা চলিয়া বেড়ায়, এরূপ বোধ হয়। মেরুদণ্ড হইতে উদর পর্য্যন্ত কাটিয়া ফেলার ন্যায় বেদনা। কটিদেশ হইতে শাখা সমস্তে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। বাহু দুইটি যেন প্যারালিসিস্ যুক্ত হইয়া ঝুলিয়া পড়ে। হাত পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা, শীতলতা ও অসাড় অবস্থা। এতৎসহ বৈরাগ্য এবং মৃত্যুভয়।

এট্রোপি-সাল্ফ :—সমস্ত শরীরের কন্‌ভাল্‌শন্ (যদি বেলেডোনাতে উপকার পাওয়া না যায় তবে ইহার ব্যবহার)।

বেলেডোনা :—মেরুদণ্ডে দপ্ দপ্ করিয়া বেদনা এবং জ্বালা। নিদ্রা-লুতা অথবা নিদ্রা যাইতে অক্ষমতা। পুনঃপুনঃ চম্‌কিয়া উঠা. বোধ হয় যেন কোন বিদ্যুচ্ছক্তি শরীরের ভিতর দিয়া চলিতেছে।

ক্যাল্ক্-ফস্ এবং কার্ব্ব :—পীড়া যখন মেরুদণ্ডের কোন অস্থির bone পীড়া হইতে উদ্‌ভূত হয়।

সিকুটা :—শরীরের ঊর্দ্ধাঙ্গে upper part ঝাঁকি মারিয়া উঠা। সময় সময় মস্তক ঝাঁকি দিয়া উঠে।

কুপ্রাম্ ঃ—অঙ্গুলীচয় হইতে ক্লনিক Clonic স্প্যাজম্ উত্থিত হইয়া, দূরতর স্থান পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় ; আক্ষেপের পূর্ব্বে বামদিক হইতে আরম্ভ করিয়া অঙ্গুলীনিচয়ে, হাতে ও সর্ব্বশরীরে যেন ঝাঁকি মারিয়া উঠিতে থাকে।

ককিউলাস্ ঃ—শাখা সমস্ত অসাড়প্রায়, চলিবার সময় পা উঠাইতে অক্ষম, যেন ছেঁচড়িয়া বা টানিয়া নিতে থাকে। বাহুদ্বয় সবল থাকে বটে, কিন্তু তাহাদিগের মধ্যে সাড় Sensibility থাকে না।

ডাল্‌কামেরা ঃ—বাতগ্রস্ত ; ঠাণ্ডা পড়িলেই অসুখের বৃদ্ধি। ঠাণ্ডালাগা হেতু পীড়া। হাম কিম্বা স্কার্লেটিনা রোগের আক্রমণ সময়, বিশেষতঃ ঐ সমস্ত পীড়া সম্যক্ প্রকাশিত না হইলে।

হাইপারিকাম্ ঃ—আঘাতাদি লাগার পর। বাহু কিম্বা গ্রীবার সামান্য নড়াচড়া করিলেই, যন্ত্রণায় চীৎকার করিয়া উঠা। গ্রীবাদেশের কশেরুকায় সামান্য স্পর্শ করিলেও অসহ্য বোধ হয়। শিরঃপীড়া ; গরম পানীয় খাইতে স্পৃহা। হাঁপানি অথবা সামান্য কাশি।

মার্ক ঃ—নিম্নশাখার, মূত্রস্থলীর অথবা গুহ্যদ্বারের প্যারালিসিস্ ; এতৎ-সহ প্যারালিসিস্‌যুক্ত স্থাননিচয়ে ঝাঁকি মারিয়া উঠে। মেরুদণ্ড মধ্যে ভয়ানক বেদনা, নড়াচড়াতে বৃদ্ধি, অত্যন্ত অস্থিরতা ও অনিদ্রা। রাত্রিতে শয্যায় বৃদ্ধি, চর্ম্মের বোধ-শক্তি নষ্ট।

কেলি-হাইড্রো ঃ—পারদের অপব্যবহার হেতু পীড়া।

নাক্স-ভ ঃ—কটিদেশই বেদনাস্থান ; চিৎ হইয়া শুইয়া নড়াচড়ার চেষ্টা করিলে, বেদনা অতিশয় বৃদ্ধি পায় ; প্রাতে বৃদ্ধি। নিম্ন শাখাদিগের আড়ষ্টতা, অত্যন্ত উদ্গার উঠা। পাকস্থলীতে এবং যকৃতে চাপ দিলে অসহ্য বোধ হওয়া। কোষ্ঠ কঠিনও কদাচিৎ হয়।

প্লাম্বাম্ ঃ—প্রাচীন পীড়া ; প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গনিচয় শুষ্ক ও আড়ষ্ট হইয়া যায় এবং তন্মধ্যে বেদনা থাকে ; এতৎসহ উদরটি শূলবেদনা হেতু, গর্ত্তপানা আকার ধারণ করে। দক্ষিণাঙ্গে পীড়ার বৃদ্ধি।

হ্রাস্-টক্স্ ঃ—হামাদি সত্বে জলে ভিজা হেতু পীড়া। অত্যন্ত জ্বর ও অস্থিরতা। শাখা সমস্তে চিড়িক্ মারিয়া উঠা। শাখা সমস্তের প্যারালিসিস্।

পঞ্চবিংশ অধ্যায়।

মাইলাইটিস্ MYLITIS বা মেরুমজ্জার প্রদাহ।

সমসংজ্ঞা।—স্পাইনাল্ কর্ডের প্রদাহ ; স্পাইনাল্ মেরুর প্রদাহ।

এই পীড়া মেনিঞ্জাইটিস্ অপেক্ষাও অতি বিরলতর। ইহার সহিত মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়া সর্ব্বদাই বর্ত্তমান থাকে। এই পীড়া তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকার হইতে পারে।

প্যাথলজী ঃ—১।—এই পীড়ায় রক্তাধিক্য হেতু (রেড্ সফেনিং অর্থাৎ লোহিত বিগলিতাবস্থা) মেরুমজ্জা মধ্যে স্ফীতি, রক্তবর্ণতা ও স্রাব লক্ষিত হয়।

২।—মেদাপজনন অবস্থা, (শ্বেত বা পীত বিগলিতাবস্থা)—ইহাতে মেরুমজ্জার পীড়াক্রান্ত স্থান,মাখন বা দুগ্ধবর্ণবৎ হইয়া ক্রমে বিগলিত হইতে থাকে ; কালে এত বিগলিত হয় যে, অবশেষে রক্তবহা নাড়ীনিচয় মাত্র অবশিষ্ট রহিয়া যায় ; বিগলিত মেরুমজ্জা-ভাগ অনেক সময় শোষিত হইয়া অদৃশ্য হইয়া যায় ; অনেক সময় শুষ্ক ও সঙ্কুচিত হইয়া কাঠিন্য প্রাপ্ত হয়, কখন বা সিষ্ট্ আকার ধারণ করে।

প্রকার ঃ—এই পীড়ার আক্রমণ স্থানের কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই।

১।—গ্রে-ম্যাটার মধ্যে পীড়া আরম্ভ হইয়া লম্বভাবে প্রসারিত হইলে তাহাকে—মাইলাইটিস্ সেণ্ট্রালিস্ Mylitis centralis বলে।

৩।—আড়ভাবে মেরুমজ্জার সমস্ত প্রস্থভাগ এই পীড়াক্রান্ত হইলে তাহাকে—মাইলাইটিস্ ট্রেন্সভার্সা Mylitis Transversa বলে।

৩। লম্ব এবং প্রস্থভাবে অতি যৎকিঞ্চিৎ স্থান আক্রান্ত হইলে,—মাইলাইটিস্ সার্কাম্‌স্ক্রিপ্টা Mylitis circumscripta বলে।

৪। বিচ্ছিন্নভাবে বহুস্থান আক্রান্ত হইলে,—তাহাকে মাইলাইটিস ডিসেমিনেটা Mylitis Disceminata বলে।

৫। বহিস্তরনিচয় আক্রান্ত হইলে, তাহাকে মাইলাইটিস্ পেরিফেরিকা Mylitis Perepherica বলা যায়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—প্রধান কারণ আঘাতাদি লাগা, ঠাণ্ডালাগা অথবা নিকটবর্ত্তী প্রদেশস্থ প্রদাহ প্রসারিত হওয়া। টাইফাস্ জ্বর, টাইফয়েড জ্বর,

উৎকট হাম ও বসন্তাদি পীড়া, তরুণ বাতরোগ, প্লিউরো-নিউমোনিয়া পীড়া, এবং অন্যান্য উৎকট ব্যাধির সহযোগেও এই পীড়া জন্মিতে পারে। অতি গুরুভার উত্তোলনেও এই রোগের উৎপত্তি হইতে পারে।

১। বোধোৎপাদক স্নায়ুজনিত লক্ষণচয়ঃ—সর্ব্বাগ্রে একদিকের হস্তাঙ্গুলি ও পদাঙ্গুলিতে ঝি ঝিঁ ধরে, হুলফুটানবৎ বোধ এবং বেদনা অনুভূত হইতে থাকে; ক্রমশঃ এই বেদনাদি উর্দ্ধে শরীরের দিকে প্রসারিত হইতে থাকে; এই লক্ষণ প্রথমতঃ একদিকে থাকে, কিন্তু কতকদিন পরে দুইদিকেই লক্ষিত হয়। এতৎসহ মেনিঞ্জাইটিস্ থাকিলে, পীড়িত স্থানে সামান্য নড়াচড়া কিম্বা চাপ লাগা সহ্য করিতে পারে না। বক্ষঃস্থলের স্নায়ুবৃন্দ এই পীড়িত স্থানোদ্ভূত হইলে, বক্ষঃস্থলে কসিয়া বুকপেটী বাঁধার ন্যায় বেদনা বোধ করে। পীড়িত স্থানটি ধ্বংসপ্রাপ্ত হইলে, তৎস্থানোদ্ভূত স্নায়ুপোষিত স্থাননিচয়ের সম্পূর্ণ অসাড় অবস্থা হয়।

২। গত্যুৎপাদক স্নায়ুজনিত লক্ষণচয়ঃ—মাংসপেশীনিচয়ের অসাড় অবস্থা হয়। কটিদেশ পীড়াস্থান হইলে, নিম্নশাখায় প্যারালিসিস্ হয়; পৃষ্ঠদেশ পীড়াস্থান হইলে, মূত্রনলীর ও গুহ্যদ্বারের অসাড় অবস্থা হয়। তদুর্দ্ধে পীড়াস্থান হইলে, হৃৎপিণ্ডের অস্থিরাবস্থা হয়। গ্রীবাদেশ পীড়াস্থান হইলে, উর্দ্ধশাখাদ্বয়, শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়ালিপ্ত মাংসপেশীচয় এবং গলাধঃকরণ ও বাক্যকথন শক্তি-উদ্দীপক মাংসপেশীচয়ের প্যারালিসিস্ দেখা যায়। ডায়েফ্রাম-পোষক স্নায়ুর উৎপত্তি স্থানে পীড়া হইলে, শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য্যের অতীব ব্যাঘাত হইতে থাকে; কিন্তু তাহার কিঞ্চিৎ নিম্নদেশে পীড়া হইলে রোগী হাঁই তুলিতে পারে বটে, কিন্তু কাশিতে বা হাঁচিতে পারে না। পীড়াক্রান্ত স্থানটি সম্যক্ নষ্ট হইলে, তাহার নিম্নস্থ সমস্ত স্থানে প্যারালিসিস্ হইয়া যায়।

মাইলাইটিসের একটি প্রধানতম লক্ষণ—সর্ব্বদা লিঙ্গোচ্ছ্বাস। পুরুষাঙ্গটি বেদনা সহ শক্ত, কিন্তু স্বাভাবিক অপেক্ষা অনেক খর্ব্ব হইয়া অনেক দিন পর্য্যন্ত থাকিতে পারে; গ্রীবা ও পৃষ্ঠদেশ পীড়ার স্থান হইলে, প্রায়ই লিঙ্গোচ্ছ্বাস দেখা যায়।

দ্রষ্টব্য ঃ—মেরুমজ্জার আক্রান্ত স্থানানুসারে কখন বা একদিকে মাত্র প্যারালিসিস্ হয়; কখন বা একদিকের প্যারালিসিস্ ও অপরদিকের অসাড়

অবস্থা দৃষ্ট হয় (আঘাতাদি অবস্থায়)। প্যারাপ্লিজিয়া হইলে দশবৎসর কাল বাঁচিতে পারে। গ্রীবাদেশ পীড়ার স্থান হইলে, নিশ্বাস ও প্রশ্বাসের বিঘ্ন ঘটে।

চিকিৎসা —

N. B. এতৎসহ যখন প্রায়ই মেনিঞ্জাইটিস্ বর্ত্তমান থাকে, তখন এতৎ চিকিৎসা সম্বন্ধে লেপ্টো-মেনিঞ্জাইটিস্ হইতে অনেক সাহায্য পাইবে।

য়্যাঙ্গাসটুরা-ভিরা :—পৃষ্ঠদেশে তাড়িত আঘাতের ন্যায় ঝাঁকি মারিয়া উঠা এবং মোচড়ান। বদনমণ্ডলের মাংসপেশী-নিচয় যেন প্রসারিত। মাড়ী বন্ধ হওয়া '

জেল্‌স্ :—পীড়ার অতি প্রথমাবস্থা। মেরুদণ্ডের দুর্ব্বলতা। মাথার ভিতরে গোলযোগ, অক্ষিপাট হইতে ললাটদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত। ঝাপ্সা দৃষ্টি। দেখিতে নিদ্রালু ও স্থবিরবৎ বলিয়া বোধ হয়। জিহ্বা এবং গ্লটিস্ মধ্যে প্যারালিসিস্ হয়। মূত্রের বেগ ধারণ করিতে পারে না, বোধ হয় যেন মাংসপেশীচয় আঘাত প্রাপ্ত এবং ইচ্ছাধীন নহে। ইচ্ছানুসারে মাংসপেশীচয়ের চালনা বন্ধ।

আর্স :—শ্বাসকষ্ট ও দুর্ব্বলতা। বক্ষঃস্থলে যেন কসিয়া পেটী বান্ধিয়া রাখিয়াছে। শাখা সমস্তে কম্পন, মোচড়ান, ঝাঁকি মারিয়া উঠা এবং দুর্ব্বলতা। ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ।

মার্ক :—অতি ফলপ্রদ ঔষধ। স্পাইনাল্ মেনিঞ্জাইটিস্ দেখ।

ফস্‌ফরাস্ :—জলে ভিজা বা অত্যধিক রতিক্রিয়া হেতু পীড়া। কোন ভার্টিব্রার প্রদাহ সহ যোগ। মেরুদেশে জ্বালাযুক্ত বেদনা; ভার্টিব্রা স্পর্শে বেদনা। শ্বাসকষ্ট এবং কাশি। দৃষ্টির দুর্ব্বলতা। স্বল্পস্থায়ী ভার্টিগো। কোষ্ঠবদ্ধতা, সরুপানা শুষ্ক মল। শাখা সমস্তে ঝিঁঝিঁ লাগা এবং অসাড় অবস্থা।

ফাইজষ্টিগ্‌মা :—মানসিক কিম্বা শারীরিক ক্লান্ততা হেতু যুবকদিগের কম্পন। মাতালের ন্যায় চলিয়া বেড়ায়। মাথা ও কটিদেশে কসিয়া ধরার ন্যায় বোধ। প্যারালিসিস্‌বৎ দুর্ব্বলতা, অক্ষিপাট হইতে পৃষ্ঠদেশ ও শাখা সমস্তে প্রসারিত।

পিক্রিক্-এসিড্ :—টনিক ও ক্লনিক্ আক্ষেপ। দণ্ডায়মানাবস্থায় পা দুইখানি ছড়াইয়া রাখে। কোন একটি বস্তু, যেন না চিনিতে পারিয়া তৎপ্রতি

একদৃষ্টে চাহিয়া থাকে। পা এত দুর্ব্বল যেন, শরীরের ভার সহ্য করিতে পারে না।

সিকেলি ঃ—পৃষ্ঠদেশে ভয়ানক বেদনা, বিশেষতঃ সেক্রামপ্রদেশে। শাখা সমস্তের অসাড় অবস্থা বা প্যারালিসিস্। প্যারালিসিস্যুক্ত শাখা সমস্তের কন্‌ভাল্‌শন্ সহ ঝাকি মারিয়া উঠা। শ্লেষ্মার মাংসপেশীনিচয়ের বেদনা সহ সঙ্কোচনাবস্থা। মূত্রস্থলী এবং গুহ্যদ্বারের অসাড় অবস্থা।

সাইলিসিয়া ঃ—মেরুদণ্ডের অস্থি মধ্যে পীড়া।

সাল্‌ফার্ ঃ—স্কাপিউলাদ্বয়ের মধ্যপ্রদেশে জ্বালা ও চড়্‌চড়ানি। মস্তকের ব্রহ্মতালুতে তাপ। অনিদ্রা। (অন্যান্য ঔষধ দ্বারা কোন ফল না হইলে)।

ভিরেট্রাম্ ঃ—ঊর্দ্ধ এবং নিম্নশাখায় বেদনা ও দুর্ব্বলতা সহ প্যারালিসিস্; শাখা সমস্ত টানিতে বা চালনা করিতে পারে না। হস্তাঙ্গুলীতে চিট্‌মিট্ করা ও তজ্জন্য ব্যাকুলতা। শাখা সমস্তে বেদনা সহ ঝাকি মারিয়া উঠে।

ষড়্‌বিংশ অধ্যায়।

লোকোমোটর্ য়্যাটাক্সি LOCOMOTOR ATAXY, বা টেবিস্ ডর্‌সেলিস্ TABES DORSALIS.

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগে রুগ্নব্যক্তি, স্বাভাবিক ভাবে পা ঠিক করিয়া ফেলিয়া হাটিতে অক্ষম হয়। ইহাতে মাংসপেশীনিচয়ের সঙ্কোচন-শক্তি ঠিক থাকে বটে, কিন্তু তাহাদের ঐকতান-ক্রিয়ার হানি জন্মে।

এই পীড়াতে প্রগ্রেসিভ্ লোকোমোটর য়্যাটাক্সি, পোষ্টিরিয়র কলামের স্ক্লেরোসিস্, পোষ্টিরিয়র কলামের গ্রে—অপজনন, লিউকো—মাইলাইটিস্ পোষ্টিরিয়র ক্রণিকা ইত্যাদি বহুবিধ সংজ্ঞা প্রদত্ত হইয়াছে। ফলতঃ এই সমস্ত অবস্থা ক্রণিক মাইলাইটিস্ অর্থাৎ প্রাচীন মেরুমজ্জা প্রদাহের অন্তর্ব্বর্ত্তী।

প্যাথলজী ঃ—পঞ্জরাস্থির আকৃতিবৎ বক্র বক্র ভাবে, মেরুমজ্জার পশ্চাৎভাগের অর্থাৎ পোষ্টিরিয়র কলামের গ্রে ম্যাটার মধ্যে, দৃঢ়ীভূতাবস্থানিচয় দৃষ্ট হয়; এই দৃঢ়ীভূত স্থাননিচয়ে গ্রে—ডিজেনারেশন্ (অপজনন)

হইয়া, উহারা পোষ্টিরিয়র গ্রে কর্ণুয়ার সঙ্গে যুক্ত হইয়া পড়ে। এই পরিবর্ত্তন, কটিদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া গ্রীবাদেশ, এমন কি মেডুলা-অব্লংগেটা পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই পীড়া স্ত্রী অপেক্ষা পুরুষদিগের মধ্যে অধিকতর সংখ্যায় দেখা যায়। ত্রিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর বয়স মধ্যে এই পীড়া অধিক হয়। কুড়ি বৎসরের পূর্ব্বে এবং পঞ্চাশ বৎসরের পর, প্রায়ই এই রোগ দেখা যায় না। ঠাণ্ডা লাগা, অতি রতিক্রিয়া, হস্তমৈথুন, অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম ও কঠোরতা, মেরুদেশে আঘাতাদি লাগা, হঠাৎ মানসিক উদ্বেগ, ক্রোধাদি, টাইফাস্ জ্বর, তরুণ বাতরোগ, নিউমোনিয়া, গর্ভস্রাব, রক্তপাত, বহুদিন ব্যাপিয়া স্তনপান করান, ডিপ্থিরিয়া ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মিতে দেখা যায়। যদিচ উপদংশ পীড়ার কথা এই রোগে অনেক সময় জানা যায়, কিন্তু দেখা গিয়াছে যে, উপদংশ পীড়ার চিকিৎসা দ্বারা এই রোগের কোন উপশম হয় নাই। অনেক সময় এই পীড়ার কোন নিশ্চিত কারণ জানা যায় না।

লক্ষণাদি ঃ—"রোগী পা ঠিক্ করিয়া ফেলিয়া চলিতে পারে না।" যদিচ এই লক্ষণটি সর্ব্বপ্রধান, তথাচ এক এক রোগীতে অন্যবিধ এক একটি লক্ষণ এত উজ্জ্বল ভাবে প্রকাশ পায় যে, তাহাতে উহা পৃথক্ রোগ বলিয়া প্রতীয়মান হয়; এতাদৃশ স্থলে মেরুমজ্জার সহ যে ইহার সম্পর্ক রহিয়াছে, যদি ইহা ঠিক করিতে পার, তবে আর কোন প্রকার ভ্রমের সম্ভাবনা নাই। এই রোগের প্রথমাবস্থায়—১ঃ—নিম্ন শাখাদ্বয়ে চিড়িকমারাবৎ, ছুরিকাবিদ্ধবৎ বা বিদ্যুৎচমকবৎ বেদনায় কষ্টোৎপাদন করিতে থাকে। এই বেদনা অনেক সময় বাতের বেদনা বলিয়া বোধ হয় এবং মাংসপেশী ও অস্থিমধ্যে লক্ষিত হয়; কিন্তু সন্ধি মধ্যে কখনও দেখা যায় না। এই বেদনা হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং ইহা এত কষ্টকর হইতে পারে যে, রোগী তাহাত বিছানা হইতে চম্‌কিয়া উঠে এবং উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন করিতে ও অল্প অল্প টলিতে থাকে। সোজাসুজি ভাবে চলিয়া যাইতে পারে না; সেজন্য দুই পা ছড়াইয়া চলে, চলিবার বেলায় রাস্তার পানে দৃষ্টি বিশেষ স্থির রাখিয়া চলে, চলিতে চলিতে মোড় ঘুরিবার বেলায় পড়িয়া যাইবার উপক্রম হয়। অন্ধকারে

চলিবার বেলায় দৃষ্টি ঠিক না থাকা হেতু অধিকতর টলিতে থাকে। চক্ষু মুদ্রিত করিয়া চরণ দুই খানি পাশাপাশি ভাবে সংলগ্ন করতঃ, অধিকক্ষণ দণ্ডায়মান থাকিতে পারে না; ভারকেন্দ্র ঠিক রাখিতে না পারিয়া, অল্পক্ষণ মধ্যেই পড়িয়া যাইবার উপক্রম হয়; এই লক্ষণকে "রম্বার্গ সাহেবের লক্ষণ" Rumberg's sign বলে। কিছু দিন অতীত হইলে রোগীর চলিবার শক্তি থাকে বটে, কিন্তু পা দুখানি অসমভাবে উঠাইয়া, সজোরে পদাগ্র সম্মুখ দিকে অগ্রে নিক্ষেপ করিয়া ফেলে এবং পশ্চাৎ পায়ের গোড়ালিটী মাটিতে যেন বলপূর্ব্বক স্থাপন করে। মোড় ফিরিবার বেলায় লাঠি কিম্বা অন্য কোন ব্যক্তিকে অবলম্বন না করিয়া, কখনই ফিরিতে পারে না। মাংসপেশীদিগের পাশব বল অনেক দিন পর্য্যন্ত অক্ষুণ্ণ থাকে, এমন কি এই অবস্থায় সে অন্য এক ব্যক্তিকে পৃষ্ঠদেশে বহন করিয়াও লইতে সক্ষম হয়; চৌকির উপর বসিয়া সে পা খানি দৃঢ়তার সহিত প্রসারিত করিলে, তাহা বলপূর্ব্বক গুটাইয়া দিতে সহজে তুমি সক্ষম হইবে না। মাংসপেশীদিগের স্থূলত্ব বা পুষ্টি প্রায়ই ঠিক থাকে। অবশেষে রোগী যষ্টি বা কোন ব্যক্তিকে অবলম্বন না করিয়া হাঁটিতে পারে না; তৎপর সে ক্রমে ক্রমে শয্যাশায়ী হইয়া পড়ে। প্রায়ই এই রোগ নিম্ন শাখায় পরিবদ্ধ থাকে; তবে বাহু ইত্যাদিতে কদাচিৎ রোগ প্রসারিত হইতে পারে। বেদনা কিছু কালের জন্য একটু নরম পড়িতে পারে বটে, কিন্তু পুনরায় পূর্ব্ববৎ কষ্টদায়ক হইয়া উঠে। বেদনার এই প্রকার কম পড়া বা উপশম এবং পুনর্ব্বৃদ্ধি কয়েক মুহূর্ত্ত বা দুই দশ দিন বা দু'সপ্তাহ পরেও ঘটিতে পারে, ইহার কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই।

২—জানু-সন্ধিটী চকমকিয়া উঠা, পীড়ার অতি প্রথমাবস্থায় দৃষ্ট হয়। ৩—চক্ষুর পিউপিল্ অর্থাৎ কনীনিকাদ্বয় আলো লাগিবামাত্র আর সঙ্কুচিত হয় না; তবে দৃষ্টির সৌকর্য্যার্থ তাহাদিগকে সঙ্কুচিত হইতে দেখা যায়। এই লক্ষণ "আর্গাইল্ রবার্টশন্ পিউপিল্" Argyle Robertson's Pupil নামে উক্ত হয়। ইহার আবিষ্কারক "আর্গাইল্ রবার্টশন্ সাহেব।" ৪—পায়ের নিম্নদেশ ও চরণদ্বয়ে সামান্য য়্যানিস্থিসিয়া বা অসাড় অবস্থা দৃষ্ট হয়; কখন বা অক্ষির দুই বা অধিকতর মাংসপেশীর প্যারালিসিস্ হইয়া দ্বিত্ব-দৃষ্টি, টেরা-চক্ষু, অসাড় অক্ষিপত্র ইত্যাদি রোগ জন্মে।

রোগের দ্বিতীয়াবস্থায় ঃ—অর্থাৎ সম্পূর্ণ প্রকাশাবস্থায় নিম্নলিখিত লক্ষণচয় দৃষ্ট হইয়া থাকে। ১—গমনোৎপাদক মাংসপেশীনিচয়ের অসমবেততা অর্থাৎ কার্য্যকালে একতাবস্থার হীনতা হইলে তাহাকেই য়্যাটাক্সি ataxy বলে। ইহাতে এই বুঝিবে যে, গমন কালে গমন-কার্য্যোৎপাদক সমস্ত মাংসপেশী, একযোগে স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় কার্য্য করিতে অক্ষম হয়। এতৎসহ নিম্নলিখিত অবস্থাচয় দৃষ্ট হয়। ২—য়্যানিস্থিসিয়া অর্থাৎ স্পর্শজ্ঞানবিহীনতা বা অসাড় অবস্থা ; ইহা প্রায়ই চরণদ্বয় হইতে জানু পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে দেখা যায় ; কখন কখন তদূর্দ্ধে জঙ্ঘা, নিতম্ব, স্কন্ধদেশ এবং বাহুদ্বয় পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে। রোগী দণ্ডায়মান হইলে বোধ করে যেন সে জল, তূলা, উল কিংবা কোন গদির উপর দণ্ডায়মান আছে। কোন রোগীতে জ্বালা ও চর্ব্বণবৎ বেদনা, সর্ব্বদা শাখা সমস্তে অনুভূত হইতে থাকে। কখন কসিয়া বাঁধার ন্যায় বেদনা, কখন পিন্ বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, কখন বা কোন স্থানে গরম বোধ কিংবা পুনঃ ঠাণ্ডা বোধ ইত্যাদি উপলব্ধি করিতে থাকে। কোন স্থানে বা অসাড়প্রায় বোধ হয়, উহা স্পর্শ করিলেও ঠাণ্ডা লাগে। য়্যালোচিড়িয়া ইত্যাদি লক্ষণও অনেক সময় দেখা যায়। অনেক সময় নিজ পায়ের অবস্থিতি পর্য্যন্ত বোধ করিতে অক্ষম হয়।

৩—মূত্রস্থল্যাদি যন্ত্রগত লক্ষণচয় ঃ—প্রায়ই প্রথমাবস্থায় ইরিটেশন্ জন্মিয়া, পুনঃ পুনঃ প্রস্রাবে ইচ্ছা ও প্রস্রাব হইতে থাকে। অবশেষে আর প্রস্রাবে সাড় থাকে না, অসাড়ে প্রস্রাব হইতে থাকে ; মূত্রস্থলী অসাড় হইয়া প্রস্রাবে পরিপূর্ণ হইয়া থাকে। অসাড়ে মলত্যাগ হইতেও দেখা যায়। রতিক্রিয়ার আর ক্ষমতা থাকে না।

৪—কতকগুলি যন্ত্রের ক্রিয়াগত উপসর্গ আশ্চর্য্য ঘটনা বিশেষ ; তাহাকে ইংরাজিতে ক্রাইসিস্ বলে—বমন, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্, গুহ্যদ্বারে উৎকট বেদনা, কিড্নীর বেদনা, মূত্রস্থলীতে বেদনা ; ইউরিথ্রা মধ্যে বেদনা ; লেরিংস্ মধ্যে আক্ষেপ, শ্বাসকষ্ট, কাশি, উদরাময় ইত্যাদি হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং দুই চারি দিন মধ্যে আপনা আপনি ভাল হইয়া যায়। ইহাদিগকে যথাক্রমে গ্যাস্ট্রিক্-ক্রাইসিস্, হৃৎপিণ্ডের ক্রাইসিস্, রেক্টাল্-ক্রাইসিস্, রিণাল্-ক্রাইসিস্ ইত্যাদি নামে ডাকা যায়।

৫—চর্ম্মাদিগত উপসর্গ—চরণদ্বয়ে শোথ ; বিশেষ বিশেষ স্থানে ঘর্ম্ম, ত্বকের নিম্নভাগে রক্ত জমা, কেশ সমস্ত ক্ষণভঙ্গুর ও হার্পিস্ ইত্যাদি দৃষ্ট হয়। শেষোক্ত তিনটীর সহ বেদনা বর্ত্তমান থাকে। পায়ের নীচের চর্ম্ম পুরু হয়, অথবা তাহাতে ফোস্কা উঠে কিম্বা ক্ষত হয়। নখগুলি পুরু ও গর্ত্ত-পানা হইয়া খসিয়া পড়ে। দন্তে পোকা লাগে অথবা শীঘ্র পচিয়া যায়।

কোন কোন রোগীতে অস্থি এবং সন্ধি মধ্যে গুরুতর পরিবর্ত্তন ঘটে। অস্থি বাঁশে-ঘুণধরার ন্যায় সচ্ছিদ্র হইয়া আপনি ভাঙ্গিয়া যায়, আবার ভগ্নাস্থি পুনঃ সংযোগার্থ ক্যালাস্ callous নামক বহু নবাস্থি জন্মে। সন্ধিস্থান স্ফীত হয়, অস্থি গুলির মস্তক ক্ষয় প্রাপ্ত হয় ; লিগামেণ্ট্গুলি অস্থিত্ব প্রাপ্ত হয়।

৬—পিউপিল অসম, অত্যন্ত সঙ্কুচিত, প্রসারণে অক্ষম হয়। অপ্টিক্ স্নায়ু ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে।

ভাবীফল :—প্রায়ই এই পীড়া বিশ বৎসর বা ততোধিক কাল এক-ভাবে থাকে। শয্যাগত হইয়া রোগী বৃদ্ধ বয়স পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতে পারে। এই রোগে কদাচিৎ মৃত্যু দেখা যায়। নিউমোনিয়া, ব্রঙ্কাইটিস্, যক্ষ্মা, পাই-মিয়া ইত্যাদি উপসর্গ পীড়া হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

ভ্রমোৎপাদক রোগ-নিচয়—১। মাল্টিপল্ স্ক্লেরোসিস্—ইহাতে কোন অঙ্গ চালনা করিবার উদ্যোগ করিলে ঐ অঙ্গ কম্পিত হইতে থাকে ; কিন্তু এই পীড়ায় তাহা কদাচ দৃষ্ট হয় না। ২। প্রগ্রেসিভ্ সেরিব্র্যাল্ প্যারালিসিস্—ইহাতে কথাবার্ত্তা বলার ক্ষমতার হীনতা দৃষ্ট হয়। কিন্তু এই অধ্যায়ের পীড়ায় সে সম্বন্ধে কোন ব্যতিক্রম লক্ষিত হয় না। ৩। প্যারালিসিস্ এজিটান্স্—ইহাতে অঙ্গ সকল বিশ্রাম অবস্থায় থাকিলেও কম্পিত হইতে থাকে ; কিন্তু এই রোগে বিশ্রাম অবস্থায় কম্পন দৃষ্ট হয় না।

চিকিৎসা :—

য়্যাল্কোহল্ :—প্রাতে কম্পন বৃদ্ধিযুক্ত, লিখিতে অশক্ত। মাংসপেশী নিচয়ের প্যারালিসিস্ ও দুর্ব্বলতা। চিট্মিট্ করা, সন্ধিস্থানের স্নায়বীয় বেদনা। স্পর্শবোধ রহিত। এপিলেপ্সিবৎ কন্ভাল্শন্। লোকোমোটর য়্যাটাক্সি।

এলুমি-মেটা ঃ—ডাক্তার বনিংহোসেন্ ও অন্যান্য খ্যাতনামা চিকিৎসকেরা ইহার বিশেষ সুখ্যাতি করেন। চরণতল অত্যন্ত কোমল ও স্ফীতবৎ বোধ হয়। চরণের গোড়ালী স্থানে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। শাখা সমস্ত ভারী এবং উহাদিগকে উত্তোলন করিতে অক্ষম। ধীরে ধীরে এবং টলিতে টলিতে, দীর্ঘকাল রোগগ্রস্তের ন্যায় চলা। দিবা ব্যতীত এবং চক্ষু উন্মীলন না করিয়া চলিতে পারে না। পৃষ্ঠে আঘাত প্রাপ্তিবৎ বেদনা, কিংবা উত্তপ্ত লৌহ মেরুদেশের নিম্নদিকে প্রবিষ্ট করান হইয়াছে এরূপ বোধ করে।

আর্জে্ণ্টা-না ঃ—পৃষ্ঠে বেদনা, অন্ধকারে এবং চক্ষু মুদ্রিত করিয়া চলিতে অক্ষম। নিম্নশাখা প্যারালিসিসের ন্যায় গুরুতর ভাবাপন্ন এবং দুর্ব্বল। টলিয়া টলিয়া ধীরে ধীরে চলা। নিম্নশাখা যেন কাষ্ঠনির্ম্মিতবৎ অসাড় বোধ হয়; অথবা তাহাদের নিম্নে যেন কোন গাছ বাঁধা আছে বলিয়া বোধ হয়; উহাদের মধ্যে উত্তাপ থাকে না। পদাঙ্গুলি গুলি ঝাঁকি মারিয়া উঠে। নির্দ্দিষ্ট ভাবে চলিতে অক্ষম। পা দুইখানি উপরদিকে উঠে। বাহু দুইটী ভগ্নবৎ ও বহির্ম্মুখে ঝাঁকি মারিয়া উঠে।

আর্সেনিক ঃ—কষ্টদায়ক বেদনা। পদাঙ্গুলি হইতে চরণ ও এঙ্কেল্ সন্ধি পর্য্যন্ত অসাড় অবস্থা। চরণদ্বয় বৃহৎ ও ভারী বোধ হয় এবং সমস্ত পা'খানি নাড়িলে নাড়া যায়। চরণ দুইখানি পায়ের সঙ্গে যেন উঠাইয়া টানিয়া টানিয়া চলিতে হয়। হাতে সামান্য ঝিঁ ঝিঁ ধরা, মাংসপেশীদিগের (বিশেষতঃ নিম্নশাখার) শীর্ণাবস্থা।

বেলেডোনা ঃ—নিম্নশাখার খঞ্জত্ব ও গুরুত্ব। ধীরে ধীরে পা'খানি উঠাইয়া সবেগে নিম্নে নিক্ষেপ করে। উর্দ্ধ ও নিম্ন শাখায়, মাংসপেশীর কার্য্যে সমবেতাবস্থা নাই। শাখা সমস্তের কম্পন ও মোচ্ড়ান, দ্বিত্ব-দৃষ্টি। অন্ধাবস্থা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—স্কন্ধে বাতের ন্যায় বেদনা। মাংসপেশীদিগের শক্তিহীনতা। নিম্নশাখা, নিতম্ব এবং পৃষ্ঠদেশের মাংসপেশীর ক্ষয়াবস্থা এবং সর্ব্বদা কম্পন। ঝাপ্সা দৃষ্টি, বিশেষতঃ দক্ষিণ চক্ষে। চরণ ও পা দুই খানিতে আক্ষেপ। অত্যন্ত স্নায়বীয় ধাতু। অক্ষুধা। কোষ্ঠবদ্ধতা।

কুপ্রাম্-এসিটিকাম্ঃ—বাম হস্তের, বিশেষতঃ তদঙ্গুলিদিগের মধ্যে

চিকিৎসা যে যে স্থানে আল্‌নার Ulnar স্নায়ু আছে, তাহাতে ঝি ঝি ধরা ও খঞ্জতাবৎ অবস্থা। চলিবার সময় বাম চরণটী যেন ছেঁচ্‌ড়িয়া লইয়া যায়। বাম চরণের তলাতে ঝি ঝিঁ ধরা ও খঞ্জতাবৎ অবস্থা ; ক্রমে এই অবস্থা জানু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়। দাঁড়ান এবং বেড়ান কষ্টকর। চরণ এবং পা শীর্ণ। সর্ব্বদা বাম চরণ খানিতে ঠাণ্ডা বোধ, গরম ইষ্টক দ্বারা তাপ দিলেও উপশম বোধ হয় না। কখন জানু হইতে হিপ্‌ সন্ধি পর্য্যন্ত স্থূল বেদনা।

জেল্‌স্‌ ঃ—হঠাৎ তীর নিক্ষেপবৎ তরুণ বেদনা। স্নায়ুপথে তীরবিদ্ধবৎ বা ছিঁড়িয়া ফেলার ন্যায় বেদনা, আকাশের অবস্থা পরিবর্ত্তনে বৃদ্ধিযুক্ত। গত্যুৎপাদক মাংসপেশীদিগের প্যারালিসিস্‌ ; উহারা আর ইচ্ছানুযায়ী কার্য্য করে না ; চিড়িক্‌মারা ও আঘাত প্রাপ্তিবৎ বেদনা।

নাক্‌স্‌-ভমিকা ঃ—অত্যন্ত শারীরিক পরিশ্রম ও বৃষ্টিতে ভিজা হেতু নিম্নশাখার আংশিক প্যারালিসিস্‌। চলিবার বেলায় পা খানি ছেঁচ্‌ড়িয়া নেয়। নিম্নশাখার স্পর্শজ্ঞানহীনতা, তবে চর্ম্ম মধ্যে রক্তপাতোপযোগীভাবে সূচী বিদ্ধ করিলে বোধ করিতে পারে। চরণ দুইখানি সর্ব্বদা শীতল ও নীলাভ। কোষ্ঠবদ্ধতা, গুহ্যদ্বারে জ্বালা, অক্‌সিপিটাল্‌ Occipital স্থানে মাথা বেদনা। মেরুদণ্ডের কোন স্থানে বেদনা নাই।

ফস্ফরাস্‌ ঃ—পৃষ্ঠদেশে জ্বালাযুক্ত উত্তাপ। হাত ও চরণ মধ্যে ঝি ঝি ধরা। প্রত্যেকবার সঞ্চালনে শাখা সমস্ত কম্পমান হয়। চলিবার বেলায় দুর্ব্বলতা হেতু, ঠিক ভাবে পা ফেলিতে পারে না। হাত পা স্ফীত ও তাহাতে হুলবিদ্ধবৎ বেদনা। শাখা সমস্তে প্যারালিসিস্‌ ও চিড়িক্‌মারা ও ঝি ঝি ধরা ; অসাড় অবস্থা। উত্তাপের বৃদ্ধি। রতিক্রিয়ার উত্তেজনা। স্বপ্নদোষ। অত্যন্ত খিট্‌খিটে অবস্থা।

ফাইজষ্টিগ্‌মা ঃ—হাঁটিবার সময় জানুর নিম্নদিকের ভাগে' পা দুইটি ঠিক রাখিতে পারে না। পা ফেলিবার বেলায়, তীক্ষ্ণ দৃষ্টির সাহায্যে পা নিক্ষেপ করে। স্থিরভাবে দণ্ডায়মান থাকিবার বেলায় লাঠির উপর নির্ভর করে।

পিক্রিক-এসিড্‌ ঃ—শারীরিক ও মানসিক অবসন্নাবস্থা। এক পংক্তি পাঠ করিলেও ক্লান্ত হইয়া পড়ে। চলিবার বেলায় হাত দুইখানি দ্বারা কটিদেশ চাপিয়া ধরিয়া চলে ও চরণ দুইখানি ছেঁচ্‌ড়িয়া নিয়া যায় এবং অতি শীঘ্রই

ক্লান্ত হইয়া পড়ে। অক্‌সিপাট্‌ প্রদেশে মাথা বেদনা। মানসিক অবস্থা পরিষ্কার, কিন্তু শরীর অবসন্ন। ক্লান্তি হেতু অনিদ্রা। নিদ্রিতাবস্থায় স্বপ্ন বা স্বপ্ন ব্যতীত লিঙ্গোচ্ছ্বাস ও বীর্য্যপাত। রতিক্রিয়ার বেলায় অতি শীঘ্র বীর্য্যপাত হইয়া যায়। কোষ্ঠবদ্ধতা।

সিকেলি ঃ—কষ্টে টলিতে টলিতে চলা। কোন অব্যক্ত কারণে চলিতে সম্পূর্ণ অশক্ত। নিম্নশাখার সঙ্কোচনাবস্থা হেতু, রোগী চলিবার বেলায় টলিতে থাকে। হাত পায়ের কম্পন, বেদনা, ও ঝি ঝি ধরা। তাপ নিতান্ত অসহ্য বোধ করে, কিম্বা বস্ত্রাবৃত থাকিতে চাহে না।

ষ্ট্রামো ঃ—মাথাঘোরাযুক্ত ব্যক্তির ন্যায় টলিতে থাকে। এক পদও বিনা সাহায্যে চলিতে পারে না। শাখা সমস্তের কম্পন। হাত পা ইচ্ছার অনুগামী হয় না। জলের গ্ল্যাসটী ধরিতে কিংবা মুখে তুলিতে অতি কষ্ট। ঝাপ্‌সা দৃষ্টি।

সাল্‌ফার ঃ—টলিতে টলিতে চলা। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও কম্পন। শাখা সমস্ত যেন চেতনাবিহীন। (নাক্স-ভমিকার পর বিশেষ উপযোগী)।

ট্যারেন্‌টুলা ঃ—চলিতে কষ্ট ; পা, ইচ্ছার বশবর্ত্তী নহে ; পায়ের দুর্ব্বলতা।

দ্রষ্টব্য ঃ—এই সমস্ত ঔষধ ব্যতীত—ইস্কিউ, ককিউলাস, কষ্টি, ল্যাকে, নাক্স-ম, পাইনাস্‌-সিল্‌ভে, প্লাম্বাম্‌, হ্রাস, সাইলি ইত্যাদি ঔষধও উপকারী।

সপ্তবিংশ অধ্যায়।

বিচ্ছিন্ন দৃঢ়ীভূতত্ব বা ডিসিমিনেটেড্‌ স্ক্লেরোসিস্‌।

DISCEMINATED SCLEROSIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—অসংখ্য কাঠিন্য প্রাপ্তি ; মাল্‌টিপল্‌ স্ক্লেরোসিস্‌।

রোগ-পরিচয় ঃ—মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার মধ্যে বিচ্ছিন্ন ভাবে, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র অসংখ্য শক্তপানা দেখা যায়; ইহাদের এক একটির আকার মটরপ্রমাণ হইতে সুপারি প্রমাণ হয়। গ্রে-ম্যাটার অপেক্ষা সাদা বা হোয়াইট্‌-ম্যাটার মধ্যেই

এই বিচ্ছিন্ন কাঠিন্যাবস্থা অধিকতর সংখ্যায় দেখা যায়। এতাদৃশ অবস্থা মস্তিষ্কের এবং মেরুমজ্জার প্রাচীন-প্রদাহ বিশেষ সন্দেহ নাই।

এই পীড়া যুবা ও মধ্যম অবস্থায়ই হয়, চল্লিশ বৎসরের ঊর্দ্ধে প্রায় দেখা যায় না। দশবৎসর বয়সের নীচেও শিশুদের এই পীড়া দেখা গিয়াছে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগেরই ইহা অধিক হয়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—অত্যন্ত মানসিক ও শারীরিক পরিশ্রম, মানসিক ব্যাকুলতা, ঠাণ্ডালাগা, আঘাতাদি লাগা, গর্ভাবস্থা, হিষ্টিরিয়া ইত্যাদি নানাবিধ তরুণ পীড়া হইতে এই রোগ জন্মে।

লক্ষণ ঃ—ইহাতে বোধ-শক্তির বৈলক্ষণ্য সর্ব্বদা দেখা যায় না। পরিচালক মাংসপেশীর অসমবেততা (য়্যাটাকৃসিয়া) এবং তৎসহ এক প্রকার কম্পন প্রায়ই লক্ষিত হয়। যখনই হাত, পা কিংবা মাথা সঞ্চালন করিতে চেষ্টা করে, তখনই তাহা কাঁপিতে থাকে ; কিন্তু "প্যারালিসিস্ এজিটান্স্" নামক পীড়ায় এসমস্ত অঙ্গ স্থির অবস্থায় থাকিলেও কাঁপিতে থাকে।

ভ্রমাত্মক পীড়া নির্ণয় ঃ—আমার পিতামহী ৺রুক্মিণী দেবীর প্যারালিসিস্ এজিটান্স্ পীড়া হইয়াছিল ; সা অতি বৃদ্ধা হইয়াছিলেন, অতি বৃদ্ধদিগেরই এই এজিটান্স্ পীড়া হইয়া থাকে। আমার পিতামহীর মাথা-কম্পনই অধিক ছিল। তাঁহার মস্তকটি কখন সম্মুখ-পশ্চাৎ গতিতে দুলিতে বা কাঁপিতে থাকিত, কখন বা দক্ষিণ বাম গতিতে কাঁপিত ; আমরা কৌতুক করিয়া তাঁহার মাথায় দুই পাশে হাত দিয়া চাপিয়া ধরিয়া থাকিলে, উহা সম্মুখ-পশ্চাৎ গতিতে দুলিতে থাকিত ; আবার সম্মুখ-পশ্চাৎ গতি এই প্রকার হস্তচাপে বদ্ধ করিলে উহা বাম দক্ষিণ গতিতে কাঁপিতে থাকিত ; সা ইচ্ছা করিয়াও কোন প্রকারেই ঐ কম্পন বন্ধ করিতে পারিতেন না। সুতরাং প্যারালিসিস্ এজিটান্সের সহ যেন তোমার উপস্থিত অধ্যায়ের বিষয়টীতে "বিচ্ছিন্ন দৃঢ়ীভূতত্ব" পীড়ার ভ্রম না হয়।

স্বর এবং কথার পরিবর্ত্তন একটী প্রধান লক্ষণ। কথা ধীর, আম্‌তা আম্‌তা ভাবের, অস্পষ্ট, দুর্ব্বলতা জ্ঞাপক ভাববিশিষ্ট। হাসিতে ও কাশিতে এক প্রকার শব্দ হইতে থাকে। জিহ্বা এবং ওষ্ঠদ্বয় যেন এক একবার আড়ষ্ট ও বদ্ধপ্রায়

হইয়া উঠে, তাহাতে চর্ব্বণকার্য্য ও গলাধঃকরণ কার্য্য সম্বন্ধে বিশেষ বিঘ্ন জন্মে। ইহাতে দৃষ্টির অনেক প্রকার ক্ষতি হয়; কখন দ্বিত্ব-দৃষ্টি, কখন বা অন্ধাবস্থা ঘটে; অক্ষিগোলকের ঘূর্ণায়মান অবস্থাও অনেক সময় দেখা যায়। মাথাঘোরা, অনিদ্রা, মাথা-ব্যথা; কোন রোগীতে য়্যাট্যাক্সি ও তৎসহ অত্যন্ত জ্বর ও ক্ষণিক হেমিপ্লিজিয়া হইতেও দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—(মাইলাইটিস্ রোগের চিকিৎসা দেখ, উহা হইতে অনেক সাহায্য পাইবে)।

আর্জে ণ্টা-না ঃ—মাথা ঘোরা এবং পা টলিয়া চলা। কম্পমান অবস্থা বোধ। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা সহ, শাখাসমস্তের কম্পন। কোরিয়া পীড়াবৎ অবস্থা; ক্ষণিক অন্ধাবস্থা। মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া। অনিদ্রা।

নাক্স-ভ ঃ—পীড়ার প্রথমাবস্থা; গ্যাষ্ট্রাল্‌জিয়া; মাথা ঘোরা।

ফস্‌ফরাস্ ঃ—শাখাসমস্তের দুর্ব্বলতা এবং সঞ্চালনের ইচ্ছা মাত্র কম্পন। পা দুর্ব্বল ও মাতালের ন্যায় চলে; বোধ হয় যেন, সে নিজের অবস্থা নিজে ঠিক বুঝিতে পারে না। কথা বার্ত্তা মধ্যে হীনতা। পিউপিল্ প্রসারিত ও অন্ধাবস্থা এবং বধিরতা।

ফাইজষ্টিগ্‌মা ঃ—ইচ্ছা নিতান্ত প্রবল অথচ তাহা সিদ্ধি পক্ষে বাধা জন্মে। মাংশপেশীর মোচ্‌ড়ান ও কম্পন সহ পীড়ারম্ভ। আংশিক অন্ধাবস্থা, অক্ষিগোলক ঘোরা, সর্ব্বশরীর কাঁপা।

প্লাম্বাম্ ঃ—ইচ্ছাপূর্ব্বক দক্ষিণ বাহু সঞ্চালন করিলে উহা কাঁপিতে থাকে; বাহু দ্বারা কোন কার্য্য করিবার উপক্রম মাত্র,উহা প্রবলবেগে কাঁপিতে থাকে। হস্তদ্বয় কাঁপিবার পূর্ব্বে অনেক সময় দুর্ব্বল বোধ হয়। কথা বলিবার উপক্রমে, কিম্বা জিহ্বা নির্গমনের চেষ্টামাত্র জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। কথাগুলির স্রোত Slow ধীর, উহারা যেন স্বাভাবিক সময় অপেক্ষা বহু সময় নেয়। দ্বিত্ব-দৃষ্টি! কুয়াসাপূর্ণ দৃষ্টি। অপ্‌টিক্ স্নায়ুর প্রদাহ। ইহা মস্তিষ্কের এই জাতীয় পীড়ার পক্ষে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ট্যারেন্‌টুলা—ইহার ১২শ শক্তি কিঞ্চিৎ জল সহ বিশেষ ফলপ্রদ। ভয় ও বাত হেতু এই পীড়া। বাম হস্তে কম্পন আরম্ভ হয় এবং মানসিক অস্থিরতা সহ বৃদ্ধি পায়। ভয় প্রাপ্তির পর সমস্ত শাখাগুলি আক্রান্ত। অতি

কষ্টকর বেদনা জন্য রাত্রিতে অস্থিরতা ও অনিদ্রা। বাম পায়ের চুল্‌কানি ও সড়্‌সড়ানি হেতু উঠিয়া চলিতে বাধ্য হয়। স্নানে বৃদ্ধি, কিন্তু পরিষ্কৃত বায়ুতে উপশম বোধ। বুদ্ধি ও মেধার অনেক হীনতা প্রাপ্তি। কম্পন হেতু কোন সূক্ষ্মকার্য্যে অক্ষমতা। গত্যুৎপাদক ও বোধোৎপাদক শক্তির বিশেষ কোন হানি দৃষ্ট হয় না। বামদিকের হাত ও পা যেমন কাঁপে, মাথাটিও তেমনি কাঁপে। হাঁ করিলে জিহ্বা কাঁপিতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধতা ও অক্ষুধা। মুখে ব্রণ। রেটিনার রক্তাধিক্য congestion of the retina.

অষ্টাবিংশ অধ্যায়।

কক্‌সিওডিনিয়া COCCYNDYNIA.

রোগ-পরিচয় ঃ—কক্‌সিস্ নামক ক্ষুদ্র অস্থি, গুহ্যদ্বারের পশ্চাদ্ভাগে-স্থিত। এই অস্থিতে এবং ইহার সংলগ্ন মাংসপেশীচয় ও লিগামেণ্ট মধ্যে বেদনা হইলে তাহাকে কক্সিওডিনিয়া বলে। মলত্যাগ কালে, উঠিতে, বসিতে, ব্যায়াম করিতে, অনেক সময় অতি স্থিরভাবে থাকিলেও এই বেদনা অতি কষ্টদায়ক হয়। এই বেদনা স্নায়বীয়, বাত সদৃশ কিম্বা প্রদাহান্বিত হইতে পারে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা, পড়িয়া যাওয়া, ঘোড়ায় চড়া সন্তান প্রসব, ফর্সেপ forcep আদি যন্ত্র দ্বারা সন্তান বাহির করা, কোন চর্ম্মরোগ লুপ্ত হইয়া যাওয়া ইত্যাদি কারণে এই পীড়া জন্মিতে দেখা যায়। আমরা এই পীড়াক্রান্ত রোগী দেখিয়াছি। ইহা অনেক সময় স্বল্প দিন মধ্যে আরোগ্য হইয়া যায়; কখন বা বহু বৎসর পর্য্যন্ত কষ্টের কারণ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—আঘাতে পীড়ার উৎপত্তি—আর্ণি, ক্যাল্‌ক্‌-ফস্। সাময়িক বৃদ্ধি—এসিড্‌-ফ্লুওরিক, হ্রাস-টক্স, রুটা, সাইলি। বরফের উপর পড়িয়া যাওয়া হেতু পীড়া এবং নিদ্রান্তে বেদনার বৃদ্ধি—ল্যাকে। পড়িয়া যাওয়া হেতু পেরিয়ষ্টাইটিস্ হইলে—মেজিরিয়ম্। প্রসবের পর প্রথম ঋতু দর্শন কালে পীড়া হইলে—সিকুটা। প্রসবান্তে কক্‌সিক্‌স্ মধ্যে জ্বালা, চিড়িক্‌মারা বেদনা এবং দণ্ডায়মানে উপশম ও সামান্য চাপিলে কিম্বা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি—ট্যারেন্‌টুলা।

উনত্রিংশ অধ্যায়।

স্নায়ুর বিধানগত পীড়ানিচয়।

১। নিউরাইটিস্ Neuritis বা স্নায়ুর প্রদাহ—ইহা তরুণ ও প্রাচীন দুই প্রকারই হইতে দেখা যায়। আঘাত লাগা, ঠাণ্ডা লাগা, ক্যান্সার রোগে কোন স্থান খসিয়া পড়া ইত্যাদি ইহার প্রধান কারণ। কম্প ও তৎপশ্চাৎ জ্বর, আক্রান্ত অংশে বেদনা, প্রদাহযুক্ত স্নায়ুস্থানের চর্ম্ম রক্তবর্ণ, স্পর্শ-জ্ঞানাধিক্য ইত্যাদি ইহার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা ঃ—আঘাতাদি লাগিয়া এই পীড়া জন্মিলে—হাইপারিকাম্ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। একোন্, বেল্, ক্যাক্টাস, কষ্টিকাম্, হিপার, ক্যাল্মিয়া, ল্যাক্-কেনিনাম্, মার্ক, ফস, নাক্স, হ্রাস, পাল্স্ ইত্যাদি ফলপ্রদ।

২। স্নায়ুর য়্যাট্রফি Atrophy বা শীর্ণাবস্থা—প্রদাহ বা চাপ লাগিয়া বা মস্তিস্কের পীড়া হইয়া এই পীড়া জন্মিতে পারে। মূল পীড়ানুযায়ী ইহার চিকিৎসা করিতে হইবে।

৩। স্নায়ুর হাইপারট্রফি Hypertrophy বা নিউরোমা— হাতে স্নায়ুর কোন অংশ ফুলিয়া মোটা ভাব ধারণ করে। স্নায়ু মধ্যে ক্যান্সারাদি রোগ, মহাব্যাধি অথবা উপদংশজনিত গামেটা Gummata নামক স্ফীতি হইলে তাহাকে ভাক্ত-নিউরোমা Neuroma বলা যায়।

ত্রিংশ অধ্যায়।

স্নায়ুর কার্য্যগত পীড়ানিচয়।

১। হাইপারিস্থিসিয়া বা বোধেন্দ্রিয়ের শক্ত্যাধিক্য।

HYPERÆSTEHSIA.

রোগ-পরিচয়—বোধোৎপাদক স্নায়ু দ্বারাই বাহ্যবস্তু সম্বন্ধে আমাদের জ্ঞান জন্মে। অপ্টিক্ স্নায়ুযোগে আলোকজ্ঞান, অল্ফ্যাক্টরী স্নায়ুযোগে গন্ধ-

জ্ঞান, ত্বকের ট্যাক্টইল্ স্নায়ু ভাগ দ্বারা স্পর্শজ্ঞান ও অডিটরী স্নায়ুযোগে শব্দ-জ্ঞান জন্মে। যখন সামান্য আলোক অসহ্য বোধ হয়, সামান্য শব্দ অতি কর্কশ বলিয়া বোধ হয়, তখন জানিবে যে উহাদের স্নায়ুর হাইপারিস্থিসিয়া জন্মিয়াছে। শবচ্ছেদ ও অণুবীক্ষণ দ্বারা এই সমস্ত অবস্থাযুক্ত স্নায়ুর কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না।

২। য়্যানিস্থিসিয়া Anæsthesia—পূর্ব্বোক্ত বোধোৎপাদক স্নায়ু-দিগের যদি বোধ-শক্তি হীন হইয়া যায় তবে তাহাকে য়্যানিস্থিসিয়া বলে।

চিকিৎসা—সামান্য আলোক অসহ্য—একোন্, আর্স, বেল্, ইউ-ফ্রেসিয়া, মার্ক, হ্রাস, সাল্ফার। সামান্য শব্দে অসহ্য—অরাম্, কফিয়া, লাইকো, সিপি, স্পাইজি। সামান্য গন্ধে অসহ্য—অরাম্, বেল্, লাইকো, মার্ক, ফস্, সিপি। অল্প লবণাদিতে স্বাদ অতিরিক্ত বলিয়া বোধ হইলে—বেল্, চায়না, কফিয়া। সামান্য স্পর্শে অসহ্য—আর্ণিকা, বেল্, কফিয়া, হিপার, লাইকো, নাক্স-ভ, পাল্স, সিপিয়া, স্পাইজি। স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা—চায়না, ককিউলাস্, নাক্স, ফস, পাল্স, লাইকো। অসাড়াবস্থা—ককিউলাস্, হাইয়স্, লাইকো, ওলিএণ্ডা, ওপি, এসিড্-ফস, ষ্ট্র্যামো।

একত্রিংশ অধ্যায়।

৩। নিউর‍্যাল্জিয়া Neuralgia বা স্নায়ুশূল।

রোগ-পরিচয়ঃ—স্নায়ুপথে বা স্নায়ু বরাবর কিম্বা ইহার কোন শাখা-মধ্যে এক প্রকার বেদনা অনুভূত হয়, ইহাকে নিউর‍্যাল্জিয়া বলে। এই নিউর‍্যাল্জিয়া বেদনায় স্নায়ুর কোন বিধানগত পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না; এই বেদনা, স্নায়ুর কার্য্যগত Functional কোন পরিবর্ত্তন হেতুই জন্মে। (স্নায়ুর উপর টিউমারের চাপে, কিম্বা নিউরাইটিস্ ইত্যাদি কোন কারণে যদি স্নায়বীয় বেদনা জন্মে, তবে তাহাকে নিউর‍্যাল্জিয়া মধ্যে গণ্য করা কর্ত্তব্য নহে)।

কারণ-তত্ত্ব—যৌবনের উদ্গমকাল ও মধ্যমবয়স (কুড়ি হইতে ষাট বৎসর বয়স) মধ্যে এই পীড়া অনেক দেখা যায়। স্ত্রীলোক অপেক্ষা

পুরুষ এই রোগে অধিকতর আক্রান্ত হয়। স্নায়বীয় ধাতু, খিট্‌খিটে স্বভাব, হিষ্টিরিয়া, এপিলেপ্সি, বাত এবং গাউট, দুর্ব্বলতা, অপুষ্টিকর খাদ্য, সন্তানকে বহুদিন স্তন্যপান Nursing করান, রক্তক্ষয়, মানসিক ক্ষুণ্ণতা, ঠাণ্ডা (বিশেষতঃ পীড়াক্রান্ত স্নায়ুমধ্যে), স্নায়ুর দূরস্থ শাখামধ্যে ইরিটেশন্, অথবা নিকটবর্ত্তী কোন স্নায়ুমধ্যে ইরিটেশন—যথা পোকা লাগা ; দাঁতের ইরিটেশন্ হেতু ক্রেনিয়েল্ নার্ভের পঞ্চম স্নায়ুমধ্যে নিউর‍্যাল্‌জিয়া ; সীসক বিষ, ম্যালেরিয়া, ডায়েবেটিস্, অভ্যস্ত অতিরিক্ত মদ্যপান ইত্যাদি হেতু অনেক সময় শরীর বিষাক্ত হইয়া এই রোগ জন্মিতে পারে।

লক্ষণাদি—নিউর‍্যাল্‌জিয়া বেদনা, শরীরের গভীর স্থানে স্নায়ুপথ বরাবর লক্ষিত হয়, অথবা তাহার শাখাদিগের বরাবর এদিক ওদিক ঐ বেদনা ধাবিত হয়। এই বেদনা প্রায়ই একদিকের অঙ্গে লক্ষিত হয়, কদাচিৎ উভয়দিকে দেখা যায়। বেদনার স্বভাব তীরছোটাবৎ, তীরবিদ্ধবৎ, শলাকাবিদ্ধবৎ, জ্বালাযুক্ত কাম্‌ড়ান ভাবাপন্ন, অথবা দপ্‌দপ্‌কারী ইত্যাদি ভাবে উপলব্ধি হয়। বেদনার স্থায়িত্বের কোন নিশ্চয়তা নাই ; কোন স্থলে সামান্য কয়েক মিনিট্, কোথাও কয়েক ঘণ্টা, কোথাও বা দুই তিন দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী থাকে। কোন কোন বেদনা সপ্তাহ কিম্বা মাসান্তে পুনরায় দেখা দেয় ; কিম্বা অল্প অল্প ভাবে বহুদিন থাকে এবং সময় সময় বৃদ্ধি পায়। বেদনা যদি বহুদিন স্থায়ী থাকে, তবে স্নায়ুর বিন্দু পরিমাণ স্থানে চাপ দিলে অতিরিক্ত ভাবে বেদনা লাগে; এই সমস্ত বিন্দুপরিমাণ স্থান—স্নায়ুদিগের শাখার আরম্ভ স্থল, অন্য স্নায়ুর সহিত সঙ্গম স্থল কিম্বা স্নায়ুর যে ভাগ দ্বারা ফেসিয়া Fascia বিদ্ধ হয়, অথবা স্নায়ুর যে ভাগ কোন কঠিন Structure বিধানের উপর সংস্থিত হয় সেই ভাগ।

অনেক সময় বেদনা আরোগ্য হইয়া গেলেও চর্ম্মভাগে বেদনা থাকে ; কখন মাংসপেশীদিগের মধ্যে প্রতিফলিত আক্ষেপও দেখা যায়। ট্রাইফেসিয়েল্ নিউর‍্যাল্‌জিয়াতে প্রথমতঃ রক্তাভাব, পিংশে, পশ্চাৎ রক্তবর্ণতা, ঘর্ম্ম, চক্ষু দিয়া জলপড়া, ফুলো ফুলো ইত্যাদি ভাব লক্ষিত হয় ; কোথাও চুল উঠিয়া যায় বা চুল অতিরিক্ত বৃদ্ধি পায় ; কোন কোন রোগীতে কেশ পাকিয়া সাদা হয়।

নিম্নে বিশেষ প্রকার নিউর‍্যাল্‌জিয়ার বিষয় বিশদরূপে বর্ণিত হইল এবং তাহাদের প্রত্যেকের ঔষধাবলী পৃথক্‌রূপে পাইবে :—

(১) কেফাল্‌জিয়া Cephalgia বা মাথা বেদনা—৯ম সং, চিকিৎসাবিধান ২য় খণ্ড প্রথম পৃষ্ঠা দেখ।

(২) টিক্‌-ডুলোরো Tic douloureux বা মুখমণ্ডলের নিউর‍্যাল্‌জিয়া—ইহাকে prosopalgia প্রোসোপ্যাল্‌জিয়া, নিউর‍্যাল্‌জিয়া ফেসিয়ালিস, পঞ্চম স্নায়ুর নিউর‍্যাল্‌জিয়া, ট্রাইফেসিয়্যাল্ কিম্বা ট্রাইজেমিন্যাল্ নিউর‍্যাল্‌জিয়া, বলা যায়। এই পীড়া পঞ্চম স্নায়ুর এক শাখার অথবা দুইটি মাত্র শাখার, কিম্বা সমস্ত স্নায়ুটির বোধোৎপাদক ভাগে জন্মিতে পারে।

যখন এই স্নায়ুটির প্রথম বিভাগ আক্রান্ত হয়, তখন ললাট, মাথার তালুর সম্মুখের অর্দ্ধভাগ, চক্ষুর পত্র, চক্ষু ও নাসিকার পার্শ্বে যন্ত্রণা হয় (সুপ্রা-অর্‌বিটাল নিউর‍্যাল্‌জিয়া বা ব্রাউ—এক্ brow-ache ইংরাজি নাম)। চক্ষুর উপরিভাগ এবং চক্ষুর বহির্দ্দিকে, চাপনেও বেদনা অনুভূত হয়।

ইহার দ্বিতীয় বিভাগ আক্রান্ত হইলে, কপোলদেশে ও নাসিকার মধ্যে বেদনা হয়। মোলার অস্থি এবং তন্নিম্নস্থ মাঢ়ীর মধ্যে চাপনেও লাগে।

ইহার তৃতীয় বিভাগ পীড়াক্রান্ত হইলে, প্যারাইটাল্ অস্থির ঢিপিপানা Projection স্থান, টেম্পল, কর্ণ, নিম্নমাঢ়ী এবং জিহ্বা মধ্যে বেদনা অনুভূত হয়।

ইহাতে বেদনা অত্যন্ত যাতনাদায়ক হয়। প্রায়ই সামান্য সময় থাকে এবং নিয়মমত নির্দ্দিষ্ট সময় অন্তে পুনরায় দেখা দেয়। এই বেদনা শাখা হইতে শাখান্তরে যাইতে পারে। বেদনা অত্যন্ত হইলে, তৎসহ মুখমণ্ডলের মাংসপেশীচয়ের আক্ষেপ; মুখমণ্ডলে আরক্তিমতা, ঘর্ম্ম, চক্ষু দিয়া জল পড়া, নাসিকা হইতে শ্লেষ্মা নির্গমন ও লালানিঃসরণ হইতে দেখা যায়; ঠাণ্ডা লাগা ও চর্ব্বণ করা হেতু পীড়া উপস্থিত হয়, সেই জন্য অনেক সময় আহার করা অসম্ভব হইয়া উঠে।

চিকিৎসা—ইহাতে একোনাইট অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। য়্যালিয়াম্-সিপা, আর্স, বেল্, সিড্রণ, চায়না, কলোসিন্থ, জেল্‌স্, আইরিস (বামদিকে), কষ্টিকাম্ (দক্ষিণদিকে), মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ফস্, স্পাইজি, সাল্‌ফার, ভারবেস্‌কাম এই অধিকারের প্রধান ঔষধ।

(৩) সার্ভাইকো অক্সিপিটাল্ নিউর‍্যাল্জিয়া—ইহাতে উপরের দিকের চারিটী সার্ভাইকেল্ স্নায়ুতে এবং মস্তকের পশ্চাৎভাগে বেদনা উপস্থিত হয়। ইহাতে একোন্, বেল্, ক্যাল্ক্-কা, কষ্টিকাম, ইগ্নে, ক্যাল্মিয়া, ল্যাকে, নাক্স, পাল্স, স্পাইজি, সাল্ফার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(৪) সার্ভাইকো ব্রেকিয়েল্ Brachial নিউর‍্যাল্জিয়া—ইহা ব্রেকিয়েল্ প্লেক্সাস্ Plexus স্নায়ুদিগের বেদনা ; য়্যাক্জিলা (বগল), ডেল্টইড্ মাংসপেশীর পশ্চাৎভাগ এবং এল্বোর পশ্চাৎভাগ (কনুই), মণি-বন্ধের সম্মুখভাগ প্রভৃতি স্থানে চাপ দিলে অতি কষ্টবোধ হয়। ইহাতে একোন্, আর্ণি, আর্স, চায়না, ফেরাম্, গ্র্যাফা, ইগ্নে, লাইকো, ফস্, হ্রাস, সিপি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফার, ভিরাট্ বিশেষ কার্য্যকারী।

(৫) ইণ্টার-কষ্টাল Intercostal নিউর‍্যাল্জিয়া—পৃষ্ঠদেশজ স্নায়ুদিগের এই পীড়া হয়। প্রায় উভয়দিকেই এই বেদনা জন্মে, কিন্তু অধিকাংশ সময় বামদিকের পঞ্চম হইতে নবম ইণ্টারকষ্টাল্ স্থান সমূহ মধ্যে পীড়া দেখা যায়। নিশ্বাস-প্রশ্বাসে, বসিতে, হাঁচিতে এবং নড়িতে চড়িতে ঐ সমস্ত স্থানে ভয়ানক লাগে। কিন্তু একটু বেশী করিয়া বক্ষ চাপিয়া রাখিলে, একটু আরাম বোধ হয়। এই রোগের সহ প্লুরিসির ভ্রম হইতে পারে। কিন্তু প্লুরিসি হইলে জ্বর থাকে, এই রোগে জ্বরাভাব। ইহাতে আর্ণি, আর্স, বোরাক্স, ব্রাই, ক্যাল্ক্-কা, কার্ব্ব-ভ, কষ্টি, চায়না, মার্ক, সিমিসি, সিপি, স্পাইজি, সাল্ফার প্রধান ঔষধ।

(৬) লাম্বো-য়্যাব্ডোমিনেল্ Lumbo-Abdominal নিউর‍্যাল্-জিয়া বা কটিদেশের নিউর‍্যাল্জিয়া বেদনা ;—লাম্বার স্নায়ু অর্থাৎ কটিদেশের স্নায়ু মধ্যে এই পীড়া জন্মে। ইহাতে মেরুদণ্ডের সংলগ্ন স্থানে ইলিয়াক্ ক্রেষ্টের illiac crest মধ্যভাগে, সিম্ফাইসিস্ পিউবিস্ সংলগ্ন লিনিয়া-য়্যাল্বা মধ্যে, অণ্ডকোষ এবং যোনি প্রদেশের লেবিয়া মধ্যে এবং কুঁচ্কি মধ্যে বেদনা প্রখর ভাবে অনুভূত হয়। আর্জেণ্টা-নাইট্রাস, বেল্, চায়না, ক্যাল্মিয়া, নাক্স-ভ, পাল্স, হ্রাস্, স্পাইজি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফার এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ।

(৭) ম্যাষ্টোডিনিয়া Mastodynia বা স্তনের নিউর‍্যাল্-

জিয়া—ইহাতে স্তনে ভয়ানক বেদনা হয় ; এতৎসহ কখন স্তন মধ্যে ক্ষুদ্র স্নায়বীয় টিউমার দেখা যায়। এই বেদনা বক্ষে, পৃষ্ঠে, এমন কি কখন উরু পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে থাকে। এতৎসহ বমন হইতেও দেখা যায়। বেদনা-পার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম হয়। রজঃস্রাবের গোলযোগ, স্তন্যদান, আঘাত লাগা, রক্তক্ষীণতা, হিষ্টিরিয়া ইত্যাদি এই পীড়ার প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য। ১৬ হইতে ৩০ বৎসর বয়সে এই পীড়া অনেক দেখা যায়।

(৮) ক্রুরাল্ নিউর‍্যাল্‌জিয়া বা ইস্‌কিয়াস এণ্টিকা— ইহাতে ক্রুরাল্ Crural স্নায়ুমধ্যে বেদনা জন্মে। উরুর অন্তঃপাশে, নিম্নদিকে, জানু স্থানে, এমন কি য়্যাংকল্, চরণ, পদের বৃদ্ধাঙ্গুলি এবং দ্বিতীয় অঙ্গুলীর মধ্যে বেদনায় কষ্ট দেয়। ইহাতে কফিয়া, ফাইটো, ষ্ট্যাফি ইত্যাদি ঔষধ ফলপ্রদ।

(৯) সায়েটিকা Sciatica.

সমসংজ্ঞা—সায়েটিক স্নায়ুর নিউর‍্যাল্‌জিক্ বেদনা ; নিউর‍্যাল্‌জিয়া ইস্কিয়াডিকা ; ইস্কিয়াস্ পোষ্টিকা।

লক্ষণাদি—এই পীড়া অনেকেরই হইতে দেখা যায়। ইহাতে সায়েটিক্ স্নায়ুর প্রায় সমস্ত অংশেই বেদনা অনুভূত হয়। বেদনা নিতম্ব স্থান হইতে আরম্ভ করিয়া উরুর পশ্চাতে, য়্যাঙ্কেলের ফিবুলা দেশে, পায়ের গোড়ালিতে ও চরণের বহিঃপাশে কষ্ট দেয় ; (চরণের অন্তঃপাশে বেদনা কখন দেখা যায় না)। পায়ের তলায় কখন কখন বেদনা হইয়া থাকে। পায়ের এবং অঙ্গুলিদিগের পৃষ্ঠদিকে অতি কদাচিৎ বেদনার আক্রমণ দেখা যায়। কদাচ উভয়দিকে এই সায়েটিকা রোগ একত্রে দৃষ্ট হয় নাই। এই বেদনা ক্রমে, আস্তে আস্তে আরম্ভ হইয়া পরে ভয়ানক কষ্টদায়ক হইয়া উঠে। কখন ইহার সাময়িক বৃদ্ধি হয়। সচরাচর সন্ধ্যাকালে বা রাত্রিতে বেদনার আধিক্য হয়। কাহারও বেদনা নড়াচড়ায় বৃদ্ধি পায়, কাহার বা তাহাতে উপশম হয়, কাহারও বা এমন হয় যে, কাশিতে, হাঁচিতে, মলত্যাগে ভয়ানক ভাবে বেদনা-স্থানে লাগে, বোধ হয়, যেন প্রাণ বাহির হইয়া গেল। অগ্রে বেদনা-স্থানে ঠাণ্ডা বোধ হয়, পরে বেদনা আরম্ভ হয় এবং পশ্চাৎ ঐ

স্থান উষ্ণ বোধ হয়। সময় সময় পায়ের নীচে এবং পায়ের তলায় খিল ধরে। অত্যধিক বেদনার সময় পায়ের গোড়ালিটী ঊর্দ্ধদিকে উঁচু হইয়া উঠে।

বেদনার স্থান—পোষ্টিরিয়র সুপিরিয়র স্পাইন্. সায়েটিক্ স্নায়ুর বহির্নির্গমন স্থান, পপ্লিটিয়াল্‌দেশ, ফিবুলার মস্তকদেশ, ইণ্টারন্থাল্ ম্যালিওলাস্।

রোগ-নির্ণয়—এই রোগাবস্থায় রোগীকে পা'খানি প্রসারিত করিয়া শয়নাবস্থায় রাখ এবং ঐ পা'খানি প্রসারিত অবস্থায় রাখিয়া, হিপ্ সন্ধির উপর ভাঙ্গিয়া উদরের দিকে আনিলে সায়েটিক্ স্নায়ুতে টান পড়িয়া ভয়ানক বেদনা অনুভূত হয়। কিন্তু পা'খানি অগ্রে উরুর উপর ভাঙ্গিয়া, পশ্চাৎ হিপ্ সন্ধির উপর ভাঙ্গিয়া উদরের দিকে আনিলে বেদনা লাগে না। ইহা দ্বারা সায়েটীকা রোগ অনায়াসে জানিতে পারিবে।

কারণ—নিশ্চয়রূপে কিছু জ্ঞাত হওয়া যায় নাই। তবে ভিজা ও ঠাণ্ডাতে এই পীড়া বৃদ্ধি পাইতে দেখা যায়। আঘাতাদি লাগা, গর্ভাবস্থা, ফরসেপ্ দ্বারা প্রসব ইত্যাদি অবস্থা সহ এই পীড়া অনেক সময় দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—পায়ের সমস্ত দৈর্ঘ্যব্যাপি বেদনা ; এই বেদনা প্রথমতঃ স্থূল ভাবাপন্ন থাকে, কিন্তু পরে যেন বিদ্যুৎ হানাবৎ কষ্টদায়ক হইয়া উঠে। পা ঠাণ্ডা এবং সময় সময় ঘর্ম্মযুক্ত। অঙ্গুলিচয়ে তীরবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা ও ঝিঁ ঝিঁ ধরা।

আর্জেণ্টা-না—হিপ্ হইতে জানু পর্য্যন্ত সাময়িক বেদনা, তৎসহ ঐ শাখা প্যারালিসিস্ ভাবাপন্ন ও শুষ্কতা প্রাপ্ত। প্রাতে ও মধ্যাহ্নে পীড়ার বৃদ্ধি।

আর্ণিকা—সর্ব্বদা বসিয়া থাকা, অতি পরিশ্রম এবং আঘাতাদি লাগা হেতু পীড়া। পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা ও থঞ্জবৎ অবস্থা। পুনঃ পুনঃ অবস্থিতির পরিবর্ত্তন, যাহাতে পা রাখে তাহাই কঠিন বোধ হয়।

আর্স্ ঃ—পীড়িত স্থানে জ্বালা, তৎসহ ব্যাকুলতা ও অস্থিরতা। রাত্রি দুই প্রহরের সময় বৃদ্ধি। ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়ার উৎপত্তি। বাহ্য উত্তাপে উপশম বোধ। সবিরাম জ্বর।

বেল্ ঃ—জ্বরাংশ। ক্রন্দনশীল। ঘুমাইতে চায়, কিন্তু পারে না। স্পর্শে, সঞ্চালনে, ঠাণ্ডা বাতাসে, দুই প্রহর বেলা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত

বেদনার বৃদ্ধি। পা ঝুলাইলে, ঘর্ম্ম হইলে, গরম লাগাইলে এবং দণ্ডায়মান অবস্থায় থাকিলে বেদনার উপশম।

ব্রাইওনিয়া ঃ—বিশ্রামাবস্থায় উপশম বোধ এবং সঞ্চালনে বৃদ্ধি।

ক্যামো ঃ—অত্যন্ত যন্ত্রণাদায়ক বেদনা ; রোগী যেন নিজেতে নিজেই নাই। ক্রোধ ও ত্যক্ততা হেতু বৃদ্ধি।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—জলের মধ্যে থাকিয়া কার্য্যাদি করা হেতু পীড়া। মেরুদণ্ডের অস্থির পীড়া এতৎসহ বর্ত্তমান থাকে ; উর্দ্ধদিক হইতে বেদনা নিম্ন-দিকে ধাবিত হয়।

কষ্টিকাম্ ঃ—সর্ব্বদা পা নাড়িতে ইচ্ছা।

সিমিসিফিউগা ঃ—জরায়ু কিম্বা ওভেরির ইরিটেশন্ হেতু, বেদনা বিভিন্ন স্থানে ছড়াইয়া পড়ে।

কফিয়া ঃ—রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি সহ অনিদ্রা ও অস্থিরতা।

কলোসিন্থ ঃ—পায়ের পশ্চাদ্ভাগে, উরু হইতে চরণ পর্য্যন্ত বিদীর্ণ হওয়াবৎ বেদনা। বেদনা দিবসে, কিন্তু রাত্রিতে নহে। নড়াচড়াতে ও চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি। হাঁটিবার বেলায় ডিলিক্ দিয়া চলে, বসিবার বেলায় সাবধানে বসে, যেন তাহাতে কোন প্রকার চাপ না লাগে। চুপ করিয়া শান্ত ভাবে শুইয়া থাকিলে ভাল থাকে। বেদনার সময় ঘর্ম্ম এবং তৃষ্ণা। চক্ষুর পাতার জ্বালা। ক্রোধের পর বৃদ্ধি।

ডায়োস্কোরিয়া ঃ—দক্ষিণ পায়ে বেদনা, নড়াচড়াতে বৃদ্ধি, চুপ করিয়া শান্ত ভাবে শুইয়া থাকিলে উপশম।

ফেরাম ঃ—পর্য্যায়যুক্ত বেদনা ; রাত্রিতে বৃদ্ধি, শয্যার বাহির হইয়া পড়ে। পীড়িত পায়ে ভর করিয়া দণ্ডায়মান হইতে সক্ষম হয় না। অনবরত পা সঞ্চালন করিলে, বেদনা কম পড়িতে থাকে। বামস্কন্ধে বেদনা। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ, কিন্তু হঠাৎ লাল হইয়া উঠে।

নেফালিয়াম্ ঃ—সায়েটিক্ স্নায়ুর বৃহৎ বৃহৎ শাখাতে বেদনা ; বেদনার পরিবর্ত্তে ঝি ঝি ধরা। চরণ সঞ্চালনে দুর্ব্বলতা।

হিপার ঃ—সঞ্চালনে, স্পর্শে এবং বাতাস লাগিলে বেদনার বৃদ্ধি ; বস্ত্রাবৃত এবং স্থির অবস্থায় থাকিলে উপশম।

ইগ্নেসিয়া ঃ—হিপ্ সন্ধিতে দপ্ দপ্ কারী বেদনা, বোধ হয় যেন উহা ফাটিয়া যাইবে। সবিরাম বেদনা। প্রথম প্রথম একদিন বাদে একদিন বৃদ্ধি ; কতক দিন পরে প্রত্যহ বেদনা। এতৎসহ পিপাসা ও শীত ; গাত্র উষ্ণ হইয়া উঠিলে, তৃষ্ণা থাকে না। গ্রীষ্মে পীড়া ভাল হইয়া যায়, কিন্তু শীতকালে পুনঃ দেখা দেয়।

আইরিস-ভা ঃ—পায়ে জ্বালা ও হঠাৎ তীরবিদ্ধবৎ বেদনা এবং তাহাতে খঞ্জবৎ অবস্থা। সামান্য সঞ্চালনে বৃদ্ধি, কিন্তু অত্যধিক সঞ্চালনে নহে।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—চলিতে এবং পা গুটাইলে উপশম ; শয়নে উপবেশনে এবং দণ্ডায়মানে বৃদ্ধি।

কেলি-হাইড্রো ঃ—রাত্রিকালে উরু এবং জানুতে ছিন্নবৎ বেদনা। পীড়িত দিকে শুইলে বৃদ্ধি। উপদংশ দোষ ও পারদের অপব্যবহার।

ল্যাকেসিস্ ঃ—বেদনা সর্ব্বদা স্থান পরিবর্ত্তন করিতে থাকে ; কখন মাথায় ; কখন বা দন্তে, আবার সায়েটিক্ স্নায়ুতে বেদনা ; এতৎসহ স্নায়বীয় উত্তেজনা ও হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। হাইপোগ্যাষ্ট্রিয়ামে, লাম্বারপ্রদেশে ও ষ্টার্ণামের পশ্চাৎভাগে জ্বালা, বোধ হয় যেন অগ্নির শিখায় পুড়িতেছে। ঋতুস্রাব বন্ধ। কোষ্ঠবদ্ধতা।

লিডাম্ ঃ—হিপ্ সন্ধিতে বেদনা, শয্যায় গরম হইলে বৃদ্ধি। শরীরের অন্যান্য ভাগ অপেক্ষা, পীড়িত পা খানি শীতলতর। সর্ব্বাঙ্গে শীতবোধ। বেদনা নিম্নদিক হইতে উর্দ্ধদিকে ধাবিত হয়। চরণের পাতায় নিতান্ত স্পর্শাসহিষ্ণুতা।

লাইকোপোডিয়াম্ ঃ—হিপ্ সন্ধিতে বেদনা ; পীড়িত পায়ে আড়ষ্টতা, দুর্ব্বলতা এবং ঝি ঝি ধরা। চরণ ঠাণ্ডা, কোষ্ঠবদ্ধতা ও পেট ফাঁপা। প্রস্রাব গাঢ়বর্ণ ও ঘোলা, নীচে লাল বালুকাবৎ তলানি Sediment পড়া।

মিনিয়্যান্থিস্ ঃ—আক্ষেপবৎ বেদনা। বসিলে পা'খানি আক্ষেপ সহ ঝাকি দিয়া উর্দ্ধদিকে উঠে।

মার্ক ঃ—বেদনা, রাত্রিতে বৃদ্ধি। অস্থিরতা ; অত্যন্ত ঘর্ম্ম, কিন্তু তাহাতে পীড়ার উপশম হয় না। উপদংশ দোষ বর্ত্তমান।

মেজিরিয়ম্‌ ঃ—পায়ের বেদনা ; পায়ের উপরিভাগ শীতল, অভ্যন্তরে গরম বোধ। স্পর্শে ও সঞ্চালনে, সন্ধ্যায় এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি। খোলা বাতাসে উপশম।

ন্যাট্রা-মি ঃ—ম্যালেরিয়াজনিত পীড়া। কুইনানের অপব্যবহার। পর্য্যায়যুক্ত বেদনা। হ্যাম্‌ষ্ট্রিং মাংসপেশীর সঙ্কোচন (প্রাচীন পীড়া)।

নাক্স্‌-ভ ঃ—বেদনা নিম্নদেশ হইতে ঊর্দ্ধদিকে ধাবিত, গরম জলের ফোমেণ্টে উপশম। কোষ্ঠবদ্ধতা। মলত্যাগকালে পীড়িত পায়ে, চরণ পর্য্যন্ত বেদনা। মদ্যাদি সেবনাভ্যাস। পূর্ব্বে নানাবিধ লিনিমেণ্ট্‌ Liniment প্রয়োগ হইয়া থাকিলে ইহা দ্বারা ফল পাইবে।

প্লাম্বাম্‌ ঃ—জানু পর্য্যন্ত সায়েটিক্‌ স্নায়ুমধ্যে বেদনা ; তৎসহ ভ্রমণে অক্ষম ; ভ্রমণান্তে শরীর অবসন্ন হইয়া পড়া ; টুবারকুলার্‌ ধর্ম্মাক্রান্ত শরীর। শুষ্ক ও খুস্‌খুসে কাশি।

ফাইটোলেক্কা ঃ—উরুর বহির্দ্দিকে নিউর‍্যাল্‌জিয়া বেদনা। চাপনে, সঞ্চালনে এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি। উপদংশ পীড়ার দোষ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—সন্ধ্যায় ও রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি এবং তাহাতে ছট্‌ফট্‌ করা অর্থাৎ সর্ব্বদা অবস্থান পরিবর্ত্তন করা। গরম ঘরে পীড়ার বৃদ্ধি। খোলা বাতাসে উপশম বোধ।

হ্রাস্‌-ট ঃ–পীড়িত পায়ে ঝিঁ ঝিঁ ধরা, চিট্‌মিট্‌ করা, প্যারালিটিক্‌ অবস্থা ; বিশ্রামাবস্থায় ও সঞ্চালনের প্রারম্ভে পীড়ার বৃদ্ধি। শুষ্ক উত্তাপে উপশম। জলে ভিজিয়া কিম্বা অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া।

রুটা ঃ—বেদনা যেন অস্থিমধ্যে ; বেদনার সময় সর্ব্বদা সঞ্চালন করিতে থাকে, কারণ, বিশ্রাম অবস্থায় কষ্ট বৃদ্ধি পায়। হ্যাম্‌ষ্ট্রিং মাংসপেশীনিচয় যেন সঙ্কুচিত বোধ হয়। আঘাতাদি হেতু পীড়া।

সিপিয়াঃ—গর্ভাবস্থায় পীড়া। রাত্রি ৩টা হইতে ৫টা পর্য্যন্ত বৃদ্ধি ; এতৎসহ পীড়িত পায়ের শিরাগুলি স্ফীততর। প্রাচীন রোগ। পায়ের গোড়ালি মধ্যে বেদনা। বিশ্রামে উপশম।

ষ্টিলিংজিয়াম্ঃ—বামপার্শ্বের পীড়া, উপদংশ কিম্বা গণোরিয়াজনিত রোগ।

সাল্ফার্ঃ—প্রাচীন পীড়ায় অন্যান্য ঔষধে কোন ফল না হইলে বা চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া বিদ্যমানে ইহার ব্যবহার।

টেলুরিয়াম্ঃ—পীড়িত পায়ের উপর নির্ভর করিয়া শয়ন করিলে বৃদ্ধি।

ভেলিরিয়ান্ঃ—দণ্ডায়মান হইলে বেদনা অসহ্য হয়, বোধ হয় যেন উরু ভগ্ন হইয়া গেল।

জিঙ্ক-অক্সাইড্ঃ—পশ্চাৎভাগে বেদনা, বিশেষতঃ পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে। খঞ্জবৎ অবস্থা হিপ্ সন্ধি পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। বামপায়ে অথবা হিপ্ এবং জানুর মধ্যে আঘাত প্রাপ্তিবৎ বেদনা। চলিবার সময় মাংশেপশী মধ্যে সঙ্কোচনবৎ বেদনা। কর্ণে দপ্ দপ্ এবং ভোঁ ভোঁ করা।

দ্বাদশ অধ্যায়।

আক্ষেপ বা কন্ভালশন্। CONVULSION.

রোগ-পরিচয়ঃ—অনিচ্ছাসত্বে মাংসপেশীনিচয়ের যে আকুঞ্চন, তাহাকে আক্ষেপ, কন্ভালশন্ বা স্প্যাজম্ বলে। এই আক্ষেপ অতি সামান্য বা অতি ভয়ানক হইতে পারে। "ক্র্যাম্প্" বা "খিলধরা" যাহা ওলাউঠাদি রোগে দেখা যায়, তাহাও এক প্রকার আক্ষেপ বিশেষ; "ক্র্যাম্প্" "খিলধরা" "টাঁস" ইত্যাদি নামে ইহা অভিহিত হয়; ইহা টনিক স্প্যাজম্ বিশেষ। কোন স্থানের মাংসপেশীগুচ্ছের স্থায়ীভাবে আকুঞ্চন হইলে, তাহাকে "কণ্ট্রাক্চার" বলে। স্নায়ুকেন্দ্রের অতীব গুরুতর পরিবর্ত্তনেও সামান্য স্প্যাজম্ দেখা গিয়াছে, আবার তদ্বিপরীতে সামান্য ইরিটেশন্ প্রতিফলিত হইয়াও ভয়ানক কন্ভালশন্ উপস্থিত হয়; সুতরাং কারণানুপাতিক ফলের অল্পাধিক্যের কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই। কন্ভাল্শনের হঠাৎ আক্রমণে এই রোগের নাম "ফিট্" বলা যায়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—শৈশবাবস্থা এই পীড়ার প্রধানতম ক্ষেত্র ; এই অবস্থায় যে কোন পীড়া সহ কন্‌ভাল্‌শন্‌ উপস্থিত হইতে পারে ; এ সময় জ্বরের শীতাবস্থার পরিবর্ত্তে কন্‌ভাল্‌শন্‌ দেখা যায় ; ওলাউঠাক্রান্ত শিশুতে আমরা কন্‌ভাল্‌শন্‌ হইতে দেখিয়াছি।

এই রোগের উদ্দীপক কারণ ঃ—১—মানসিক উত্তেজনা, যথা ভয়, ক্রোধ, আতঙ্ক, অন্যের কন্‌ভাল্‌শন্‌ এবং এপিলেপ্‌টিক্‌ ফিট্‌ চক্ষে দেখা। ২—মস্তিষ্কমধ্যে বিধানগত পীড়া, যথা এপোপ্লেক্সি, মস্তিষ্কের প্রদাহ, সফেনিং, টিউমার, টিউবার্‌কল্‌ ; মস্তিষ্ক এবং মেরুমজ্জা-আবরক ঝিল্লীর প্রদাহ কিম্বা তৎসংলগ্ন অস্থির পীড়া। ৩—স্নায়ুবিধানের প্রান্তস্থানের ইরিটেশন্‌, উগ্র আলো, অণ্ডকোষ কিম্বা জরায়ু ইত্যাদিতে আঘাতাদি লাগা, গাত্রে ঠাণ্ডা লাগা, উদরে কৃমি ইত্যাদি। ৪—রক্তের নানাবিধ অবস্থার পরিবর্ত্তন, জ্বর, বসন্ত, পাইমিয়া, ইউরিমিয়া ইত্যাদি। ৫—নানাবিধ বিষ-সেবন, যথা য়্যাল্‌কোহল্‌, ষ্ট্রিক্‌নিয়া, মাদকাদি, সিকেলি, সীসক, মার্কিউরী ইত্যাদি। ৬—কৃমি ইত্যাদি।

N. B. এপিলেপ্সি, এক্লাম্প্‌সিয়া, ট্রিস্‌মাস্‌, কোরিয়া, তোত্‌লা অবস্থা, ধনুষ্টঙ্কার ইত্যাদিও আক্ষেপ বিশেষ।

ভাবীফল ঃ—রোগের কারণের উপর নির্ভর করে। প্রান্তভাগের ইরিটেশন্‌ অপেক্ষা, কেন্দ্রস্থানের অর্থাৎ মস্তিষ্কাদির কোন পীড়া হেতু এই রোগের উৎপত্তি হইলে অধিকতর ভয়ানক। বসন্ত, হাম ইত্যাদি রোগ সহ কন্‌ভাল্‌শন্‌ হওয়া ভাল নহে ; ইউরিমিয়া ও কলিমিয়া সহ কন্‌ভাল্‌শন্‌ নিতান্ত শঙ্কাজ্ঞাপক।

নিম্নে নানাবিধ কন্‌ভাল্‌শন্‌ বর্ণিত হইল ঃ—

(১) শিশুদিগের আক্ষেপ বা ইন্‌ফ্যাণ্টাইল্‌ কন্‌ভাল্‌শন্‌।

সমসংজ্ঞা ঃ—এক্ল্যাম্প্‌সিয়া ইন্‌ফ্যাণ্টাম্‌। Eclampsia Infantum.

রোগ-পরিচয়ঃ—অধিক বয়স অপেক্ষা শৈশবাবস্থায়ই কন্‌ভাল্‌শন্‌

অধিক দেখা যায় এবং উহা নানাবিধ অবস্থা হেতু ঘটিয়া থাকে। শিশুদিগের স্নায়ুবিধান সহজে অত্যন্ত উত্তেজনশীল থাকে, সেই হেতু এই প্রকার ঘটে।

কারণ ঃ—নিম্নলিখিত অবস্থানিচয়ে কন্‌ভালশন্ ঘটিতে দেখা যায় ঃ—(১) উৎকট জ্বর, হাম, নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগের প্রারম্ভে কন্‌ভাল্‌শন্ উপস্থিত হয়; ইহা বয়স্কদিগের Rigor রাইগার অর্থাৎ কম্পনবিশেষ।—(২) মস্তিষ্কের স্থানীয় পীড়া যথা—মেনিঞ্জাইটিস্ হইতে অনেক সময় এই পীড়া দেখা যায়; টুবার্‌কুলার্ টিউমার, প্রাচীন হাইড্রোকেফেলাস্, কর্ণের অত্যন্ত প্রদাহ ইত্যাদি হইতে কখন কখন এই পীড়া জন্মিয়া থাকে।—(৩) অত্যন্ত অবসন্নাবস্থা, বহুকাল স্থায়ী উদরাময়, অথবা উদরাময় এবং বমন; হাইড্রোকেফালইড্ অবস্থা।—(৪)মস্তিষ্কের ভিনাস্ কন্‌জেচ্‌শন্ (হুপিং কাশি ইত্যাদি হেতু) হইলে অনেক সময় কন্‌ভাল্‌শন্ উপস্থিত হয়; নিউমোনিয়া পীড়ার শেষভাগে এই জাতীয় কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা যায়।—(৫) রিকেট্ রোগগ্রস্ত শিশুর অনেকের এই পীড়া হইতে দেখা যায়; স্নায়ুশীর্ষের ইরিটেশন্, অপাচ্য খাদ্য ইত্যাদি হেতু; কৃমির উৎপাত, বিশেষতঃ কেঁচোপানা কৃমি, দন্তোদ্গম, গাত্রে পিন বিদ্ধ হওয়া ইত্যাদি কারণেও কন্‌ভাল্‌শনের উৎপত্তি হয়। অনেক সময় ইহার বিশেষ কোন কারণ লক্ষিত হয় না। রিকেট্ রোগগ্রস্ত শিশুদিগের দন্তোদ্গম হইতে বিলম্ব হয় এবং সেই দন্তোদ্গমে ইরিটেশন্ জন্মিয়া কন্‌ভাল্‌শন্ জন্মে।—(৬) কোন কোন শিশুর মৃগীরোগ অতি শৈশবাবস্থায় (২।৩বৎসর বয়স সময়) কন্‌ভাল্‌শন্‌রূপে প্রকাশিত হয়।

লক্ষণাদি ঃ—উপরোক্ত বর্ণিত ছয় জাতীয় কন্‌ভাল্‌শন্ মধ্যে, শেষোক্ত দুই জাতীয় কন্‌ভাল্‌শন্ প্রকৃত এক্ল্যাম্প্‌সিয়া ইন্‌ফ্যান্টাম্। ইহাতে চক্ষু দুইটি একদিক পানে আসিয়া পড়ে, পিউপিল্ প্রসারিত হয়, মস্তকটি গ্রীবার দিকে বক্র হয়, বাহু ও পা প্রসারিত ও দৃঢ় হয়। মুখমণ্ডল প্রথমে পিংশেবর্ণ থাকিতে পারে বটে, কিন্তু পশ্চাৎ রক্তবর্ণ হইয়া উঠে; অগ্রে ওষ্ঠ কিম্বা অক্ষিপত্র কম্পিত হইয়া, পশ্চাৎ সমস্ত শরীরে ভয়ানক কন্‌ভাল্‌শন্ হইতে থাকে। এই কন্‌ভাল্‌শনের "ফিট্" হঠাৎ আসিয়া, কয়েক মিনিট থাকিয়া ভাল হইয়া যাইতে পারে; অথবা এক ফিটের পরে অন্য ফিট্ ক্রমান্বয়ে হইতে

পারে ; কখন বা পর্য্যায়ক্রমে ফিট্ ও কোমা (অচৈতন্যাবস্থা) হইতে থাকে। এই অবস্থায় মুখমণ্ডলের মাংসপেশী কিম্বা শাখা সমস্তের limbs মাংসপেশী কম্পিত হইতে থাকে। প্রায়ই কন্‌ভাল্‌শন্ মৃদুভাবাপন্ন হয়, তাহাতে চক্ষুর বক্রাবস্থা, বক্ষের স্থিরাবস্থা, ওষ্ঠদ্বয়ের নীলাভ রক্তবর্ণাবস্থা হয় ; স্বরযন্ত্রের আক্ষেপ হেতু তন্মুখ বন্ধ ও লেরিঞ্জিস্‌মাস্ ট্রিডুলাস্ দেখা যায়। অথবা বাহুদ্বয় প্রসারিত ও দৃঢ় হয়,তৎসহ অঙ্গুষ্ঠ বক্র হইয়া হস্ত তালুকার উপর আসিয়া পড়ে, অথবা হস্তপদে ধনুষ্টঙ্কার রোগাক্রান্তের ন্যায় আক্ষেপযুক্ত হয় ; কন্‌ভাল্‌শন্ সহ কোন সময় ক্ষনিক হেমিপ্লিজিয়াও দৃষ্টিগোচর হয়। বক্র-দৃষ্টি, বক্রভাবে চাউনি, এই পীড়ার একটি প্রধান লক্ষণ। ইহাতে অনেক শিশু কালগ্রাসে পতিত হয়। কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা দ্বারা অনেকের জীবন রক্ষা হইতেছে।

চিকিৎসাঃ—

মেনিঞ্জাইটিস্ চিকিৎসা অত্র গ্রন্থে ১৩৯ পৃষ্ঠায় অবশ্য দেখ ; উহা দ্বারা এই চিকিৎসায় বিশেষ ফল পাইবে।

একোনা্‌ঃ—অত্যন্ত অস্থিরতা ; অত্যন্ত জ্বর ; ভয়ের পর; চর্ম্ম শুষ্ক ; কৃমি হেতু ইরিটেশন্ ; ঠাণ্ডা লাগা হেতু পীড়া ; মেরুদণ্ডের প্রদাহ জনিত পীড়া ; দন্তোদ্গম সময়।

এপিস্‌ঃ –চীৎকার করিয়া উঠা, বালিসে মাথা এপাশ ওপাশ করা ; মস্তিষ্কের প্রদাহ।

আর্সঃ—গাত্রদাহ, তৎসহ শুষ্ক ও বিদীর্ণ ওষ্ঠ, পুনঃ পুনঃ জিহ্বা দ্বারা লেহন করা; ইহার পর আক্ষেপ অর্থাৎ স্প্যাজম্। পুন পুনঃ অল্প অল্প পরিমান জল পান করা। প্রত্যেক কার্য্যে ত্রস্ততা। জলের গ্লাস আগ্রহাতিশয় সহ কাড়িয়া লইতে চায়। অত্যন্ত অস্থিরতা ও ব্যাকুলতা।

বেল্‌ঃ—রক্তবর্ণ কিম্বা পিংশেবর্ণ মুখমণ্ডল, তৎসহ পিউপিল প্রসারিত। মাথা অত্যন্ত গরম। কোন স্থানে অত্যন্ত চর্ম্ম লালপানা। নিদ্রালুতা অথচ নিদ্রা যাইতে অক্ষম। নিদ্রাবস্থায় চম্‌কিয়া ঝাকি মারিয়া উঠে। দন্ত কিড়্‌মিড়ি—বিশেষতঃ দন্তোদ্গম সময়। স্ক্রফিউলা ধাতু।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—সম্মুখস্থ ফণ্টানেলি (ব্রহ্মরন্ধ্র) বড় ও কোমল; গল-

দেশে গণ্ডমালা। দন্তোদ্গম অতি ধীরে বা শীঘ্র। মাথাতে অত্যন্ত ঘর্ম্ম। সহজে ঠাণ্ডা লাগে। ঘটোদর। উদরাময়-প্রবণতা। স্ক্রফুলা ধাতু। দন্তোদ্গম সময় ইহা অতীব উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী। (বেলেডোনার পর ফলপ্রদ)।

ক্যাম্ফারঃ—শীর্ণ শরীর। সমস্ত শরীর শীতল।

ক্যামোমিলাঃ—একদিকের গাল লাল, অন্যদিক পিংশে। মস্তকে গরম ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ কেশযুক্ত স্থানে। অত্যন্ত তৃষ্ণা। পেটটি ফাঁপা। পেটে কলিক্ বেদনা। মল সবুজপানা। টক্ বমন। অনবরত কোঁকান ও গোঁগান; অস্থিরতা। সর্ব্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়। নিদ্রাবস্থায় যেন মুখ মৃচ্-কাইয়া হাসি। দন্তোদ্গম সময়। কামোদ্দীপ্তা নারীর স্তন্যপান হেতু পীড়া।

সিকুটা ঃ—পূর্ব্বে কোন লক্ষণই দেখা যায় নাই, কিন্তু হঠাৎ শিশুর সমস্ত শরীর শক্ত হইয়া, এক দিক পানে দৃষ্টি পরিবদ্ধ থাকে। মস্তক এবং শরীরের ঊর্দ্ধভাগে কন্‌ভাল্‌শন্ হইতে থাকে। মুখমণ্ডল নীলাভ এবং ফুলো ফুলো puffy। কৃমিজনিত কন্‌ভালশন্।

কুপ্রাম্ ঃ—এনিমিক বা ক্ষীণ-রক্ত হইলে, ইহা অতি উপকারী ঔষধ। কন্‌ভাল্‌শন্ অন্তে তন্দ্রা এবং অজ্ঞানাবস্থা, তৎসহ বিবমিষা এবং গঁদের আঠার ন্যায় বমন। পেট ফাঁপা এবং অসাড়ে পাতলা মলত্যাগ। চরণ দুইটি বাঁকাইয়া, নিতম্বদেশে আনিতে থাকে এবং কাঁদিতে কাঁদিতে শিশু প্রায় দম হারা হয়।

ছাইপ্রিপিডিয়াম্-পিউ ঃ—পীড়ার পূর্ব্বাবস্থায় মস্তিষ্কের উত্তেজনা হেতু শিশু অতীব খিট্‌খিটে। অস্বাভাবিক সময়ে শিশু খেলে এবং হাসে, অত্যন্ত জাগরণশীল ; নিদ্রার সময়ও হাসিতে থাকে।

জেল্‌স ঃ—দন্তোদ্গম সময়, হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠা ; জ্বর।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—মস্তকে রক্তাধিক্য, মুখ ফুলো ফুলো এবং নীল-বর্ণ। অক্ষিগোলক প্রায় বহির্নিঃসৃত। মুখে ফেনা ; অসাড়ে মূত্রত্যাগ। ভয় কিম্বা চম্‌কিয়া উঠা হেতু পীড়া।

ইগ্নেসিয়া ঃ—অত্যন্ত কন্‌ভাল্‌শন্। টনিক আক্ষেপের প্রাধান্য। স্নায়-বীয় স্বভাব। দন্তোদ্গম সময়। হাম, বসন্তাদি রোগের আরম্ভের পূর্ব্বা-

বস্থায় কন্‌ভাল্‌শন্। ভয় কিম্বা শাস্তির পর প্রথমে শিশু ঘুমাইয়া পড়ে এবং তাহার পরই পীড়ার আরম্ভ।

ইপিকাক্ ঃ—অত্যন্ত কন্‌ভাল্‌শন্। বমন। অপাচ্য undigested পদার্থ ভোজন হেতু পীড়া। হাম বসন্তাদি পীড়ার আরম্ভকালে, ঠাণ্ডা লাগা হেতু পীড়া।

মেলিলোটাস্ ঃ—দন্তোদ্গম সময়ে মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য।

ওপিয়াম্ ঃ—সমস্ত শরীরের কম্প, শাখা সমস্তের কন্‌ভাল্‌শন্, নাসিকার ডাক সহ নিদ্রা। মলমূত্র বন্ধ। ভয় পাওয়া কিম্বা ভয়প্রাপ্তা মাতার দুগ্ধ পান হেতু পীড়া।

প্লাটিনাম্ ঃ—রক্তহীনাবস্থা। টনিক আক্ষেপ কিন্তু জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে। মুখ চোখ পিংশে এবং বসিয়া যাওয়া। কন্‌ভাল্‌শন্ অন্তে শিশু চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে।

ষ্ট্র্যানাম্ ঃ—মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য। সমস্ত শরীর উষ্ণ। মুখমণ্ডলের রক্তবর্ণতা। আক্ষেপ সহ চতুর্দ্দিকে মাথা নিক্ষেপ করিতে থাকে। বহুল মূত্রত্যাগ ; নাসিকা ডাকিয়া অতি গাঢ় নিদ্রা।

সাল্‌ফার্ ঃ—অন্যান্য কোন ঔষধে ফল না পাইলে, ইহা অতি উপকারী। কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া। প্রাতঃকালে উদরাময়।

ভিরেট্রাম-ভি ঃ—ওপিস্থোটোনাস্ opisthotonous (পশ্চাট্টঙ্কার) সহ কন্‌ভাল্‌শন্। উদরাময় হেতু রক্তহীনতা।

জিঙ্কাম্ ঃ—নিদ্রায় চম্‌কিয়া উঠা এবং চীৎকার করিয়া উঠা। জাগরিত হইলে ব্যাকুলতাজ্ঞাপক মুখমণ্ডল। শরীরের উত্তাপ এবং রাত্রিতে অস্থিরতা ; মাংসপেশী সমস্তের (বিশেষতঃ দক্ষিণদিকস্থ) আক্ষেপ। খিট্‌খিটে স্বভাব। অত্যন্ত ক্ষুধা। পেটফাঁপা। অনৈচ্ছিক ভাবে মূত্রত্যাগ। দন্তোদ্গম সময়ে রক্তহীনাবস্থা।

N. B. মেনিঞ্জাইটিস্, এপোপ্লেক্সি এবং প্যারালিসিস্ চিকিৎসা হইতে অনেক ফল পাইবে, উহা দেখ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—অনেক সময় মুখে চোখে শীতল জলের ঝাপ্টা দিলে ফিটের সময় উপকার হয়। দেখিও, ঐ জল যেন কর্ণকুহরে

প্রবেশ না করে। জ্বরাদির সময় মাথা অত্যন্ত গরম হইয়া কন্‌ভাল্‌শনের উপক্রম হইলে অনেক সময় মাথায় শীতল জলের পটী অতীব উপকারী।

(২) পিউয়ার্‌ পারেল্‌ কন্‌ভাল্‌শন্‌ বা গর্ভাবস্থায় আক্ষেপ।

সমসংজ্ঞা ঃ—পিউয়ারপারেল্‌ এক্ল্যাম্প্‌সিয়া। Puerperal Eclampsia

রোগ-পরিচয় ঃ—এক প্রকার অপস্মার বা মৃগীরোগবৎ কন্‌ভাল্‌শন্‌। ইহাতে চৈতন্য লুপ্ত হয় এবং শরীরে বোধাবোধ থাকে না, এতৎসহ আক্ষেপ হইতে থাকে। এই আক্ষেপ "টনিক" এবং "ক্লনিক" উভয় প্রকারই হইয়া থাকে। গর্ভাবস্থার শেষ ভাগে, প্রসবের সময়ে, এবং প্রসবের পর ইহার যে কোন সময় এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। ইহাতে মাতা ও শিশু উভয়েরই জীবন সমন্ধে বিপদ্‌ ঘটিতে পারে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—অনেকের বিশ্বাস যে মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্‌ (অণ্ডলাল) এবং তাহা হইতে ইউরিমিয়া জন্মিয়া এই পীড়া হইয়া থাকে। কিন্তু অতি আধুনিক তত্ত্বানুসন্ধানে জানা যায় যে, এই কারণ সকল সময় ঠিক্‌ নহে ; যেহেতু এমন দেখা গিয়াছে যে,মূত্রে যথেষ্ট পরিমাণ য়্যাল্‌বুমেন্‌ রহিয়াছে অথচ কোন প্রকার কন্‌ভাল্‌শন্‌ উপস্থিত হয় নাই ; আবার মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্‌ নাই অথচ এতাদৃশ কন্‌ভাল্‌শন্‌ ঘটিতে দেখা গিয়াছে ; অথবা কখন অতি সামান্য য়্যাল্‌বুমেন্‌ মাত্র মূত্রে থাকিয়া ভয়ানক কন্‌ভাল্‌শন্‌ ঘটিয়াও থাকে।

ডাক্তার ট্রব্‌ বলেন, মস্তিষ্কের রক্তহীনতা হেতু এই রোগ ঘটিয়া থাকে। গর্ভাবস্থায় রক্ত জলবৎ ভাব ধারণ করাতে, রক্তের হীনতা জন্মে এবং সেই হেতু শরীরের ধ্বংস পদার্থ ভালরূপ বহির্নিঃসৃত হইতে না পারিয়া, তদ্দ্বারা মস্তিষ্ক ও মেরুমজ্জার কেন্দ্রস্থান উত্ত্যক্ত হইয়া এই পীড়া জন্মিয়া থাকে।

লক্ষণ ঃ—এই পীড়ার পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণের মধ্যে অত্যন্ত শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ ললাটপ্রদেশে) প্রধান ; দৃষ্টিশক্তির গোলযোগ বিশেষ লক্ষিত ; এতৎসহ শোথভাব, মুখের ফুলো ফুলো অবস্থা, চক্ষুর পত্রদ্বয়ের স্ফীতি এবং চরণ ও গুল্‌ফগ্রন্থির শোথ দর্শন করিলে, তৎক্ষণাৎ মূত্র পরীক্ষা করিয়া তাহাতে য়্যাল্‌বুমেন্‌ আছে কিনা দেখিবে।

প্রকৃতভাবে রোগ প্রকাশিত হইলে দেখিবে যে, রোগিণীর দৃষ্টি একদিক্‌

পানে স্থির রহিয়াছে এবং তৎসহ মুখমণ্ডলের মাংসপেশীর আক্ষেপ হইতেছে; অক্ষিগোলক ঘূর্ণায়মান হইতেছে, কিন্তু চক্ষুর কাল ক্ষেত্রটি অক্ষিপত্রের নীচে থাকা হেতু দেখা যাইতেছে না। মুখখানি একটি স্কন্ধের দিকে ফিরিয়া থাকে, পুনরায় অপর স্কন্ধদিকেও ফিরে। এই প্রকারে কন্‌ভাল্‌শন্‌ আরম্ভ হইয়া, পশ্চাৎ সমস্ত শরীরে কন্‌ভাল্‌শন্‌ হইতে থাকে। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইয়া উঠে, জিহ্বা বহির্গত হইয়া পড়ে; এমন কি, বিশেষ সাবধানতা না লইলে জিহ্বা দন্তাঘাতে ক্ষত বিক্ষত হইতে থাকে, মুখ ও লালা রক্তময় হইয়া যায়। অঙ্গুষ্ঠ হাতের পাতার উপর আসিয়া মুষ্টিবদ্ধ হয়, বাহু দুইটি ঝাঁকিতে থাকে এবং মুখের নানাবিধ বিশ্রী ভঙ্গী হইতে থাকে। কখন অসাড়ে মল মূত্র নির্গত হইয়া পড়ে। জ্ঞান একবারেই থাকে না। কয়েক মিনিট এতাদৃশ ফিট্‌ হইয়া রোগী সুস্থভাবাপন্ন হয়। প্রথম প্রথম ফিটের পর রোগী প্রায়ই জ্ঞানলাভ করে, কিন্তু ইহার পর যদি ঘন ঘন ফিট্‌ হয়, তবে রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে এবং শীঘ্র মৃত্যু ঘটে। কোন কোন রোগীতে দীর্ঘকাল অন্তে ফিট্‌ হইলে, রোগী দুই তিন দিন পর্য্যন্ত অজ্ঞান থাকিয়া আরোগ্য লাভ করে। রোগীর জ্ঞানলাভ হইলে তাহার পূর্ব্ব কথা কিছুমাত্র স্মরণ থাকে না।

ভাবীফল ঃ—অতি ঘন ঘন ফিট্‌ হওয়া ভাবনার কথা। শতকরা ২৫টি আরোগ্য লাভ করে। সুচিকিৎসা দ্বারা ইহা হইতে অধিক সংখ্যক রোগীর আরোগ্য সম্ভব।

চিকিৎসা ঃ—

এতাদৃশ রোগীর মূত্রে যদি য়্যাল্‌বুমেন্‌ থাকে তবে "য়্যাল্‌বুমিনুরিয়া" চিকিৎসা দ্বারা অনেক ফল পাইবে (চিকিৎসা-বিধান ৩য় খণ্ড ১ম সং ৪৯৭ পৃষ্ঠা দেখ)

য়্যাট্রোপি- সাল্‌ফ ঃ—অনেক সময় বিশেষ উপকারী।

বেলেডোনা ঃ—মুখ রক্তবর্ণ, পিউপিল্‌ প্রসারিত, চীৎকার করা। ঝাকি মারিতে থাকা এবং কন্‌ভাল্‌শন্‌। মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শন্‌।

চিনিনাম্‌-সাল্‌ফ্‌ ঃ—য়্যাল্‌বুমিনুরিয়া। প্রসবের কালে কিম্বা তাহার পর ধনুষ্টঙ্কারবৎ আক্ষেপ। গ্রীবার ও মস্তকের ভেইন্‌গুলি স্ফীত। নাড়ী দুর্ব্বল, পর্য্যায়যুক্ত এবং ঘন গতিবিশিষ্ট।

কুপ্রাম্ ঃ—আঁতুর ঘরে কন্‌ভাল্‌শন্। ঘর্ম্মে টকগন্ধ। ঘামাচির ন্যায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ইরাপ্‌শন্। ব্যাকুলতা। সহজে ভয় পাওয়া। মাথা ভার। পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ। বাহুতে ঝিঁ ঝি ধরা। হাতের এবং পায়ের আঙ্গুলে আক্ষেপ আরম্ভ হইয়া কন্‌কাল্‌শন্ হইতে থাকে। হাত এবং চরণ বহিঃপার্শ্বে বক্র হয়। N. B. কুপ্রাম্-আর্স নামক ঔষধের ২য়, ৩য়, ৩০ শক্তি দ্বারা অনেক ফল পাওয়া গিয়াছে।

জেলস্ ঃ—গর্ভাবস্থায় পীড়া (রক্তহীনতা); প্রসব হইতে অবৈধ সময়াতিক্রম। জরায়ুর মুখ দৃঢ় stifi।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—শীতল ঘর্ম্ম। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ। প্রসবকালে কন্‌ভাল্‌শন্ ও নিশ্বাসবদ্ধবৎ অবস্থা। নানাবিধ মুখভঙ্গী।

ইগ্নেসিয়া ঃ—চোখ এবং মুখের নানাবিধ ভঙ্গী। ব্যাকুলতাজ্ঞাপক মুখশ্রী। শিবনেত্র। অনবরত কেশ ছিন্ন করিতে চেষ্টা। হাস্য এবং রোদন। সহজে উত্তেজিত বা বিরক্ত।

ল্যাকেসিস্ ঃ —মুখমণ্ডলের বামদিকে কন্‌ভাল্‌শন্ আরম্ভ হয় এবং অন্যান্য স্থান অপেক্ষা গ্রীবাদেশে ও গলমধ্যে অধিকতর প্রখরতা সহ কন্‌ভাল্‌শন্ হইতে থাকে।

ওপিয়াম্ ঃ—প্রসবকালে কন্‌ভাল্‌শন্। প্রসব বেদনা জুড়াইয়া যাওয়া; কোমা বা অচৈতন্যাবস্থা। মল ও মূত্র বদ্ধ। ভয় প্রাপ্তি হেতু পীড়া।

প্ল্যাটিনাম্ ঃ—প্রসবান্তে পীড়া। বহু রক্তস্রাব, হাইতোলা। কন্‌ভাল্‌শন্।

ষ্ট্র্যামো ঃ—হাসি, কান্না, থুথু ফেলা, আঘাত করা, ভৎর্সনা করা, উত্তেজিত হওয়া। মুখমণ্ডল উজ্জ্বল, পিউপিল্ প্রসারিত, ভয়ে কাতর। আক্ষেপ। সমস্ত শরীরই আক্ষেপ হেতু নর্ত্তিত। শয়নাবস্থায় বিছানার চতুর্দ্দিকে সজোরে ঘুরিতে থাকা।

ভিরিট্রাম্-ভি ঃ—প্রসব কালের পীড়া। রক্তস্রাব হওয়ার পরে পীড়া। অত্যন্ত ডিলিরিয়াম্। শীতল চট্‌চটে ঘর্ম্ম। উজ্জ্বল bright রক্তবর্ণ মুখমণ্ডল। ভয়াবহ মুখাকৃতি। ধমনীতে অতিবেগে রক্ত সঞ্চালন।

N. B. এপিলেপ্সি চিকিৎসা দেখ, তাহা হইলে এই পীড়ার চিকিৎসা সম্বন্ধে অনেক সাহায্য পাইবে।

পথ্যাদি ঃ—লঘু পথ্য। বার্লি-দুগ্ধ সুপথ্য। মাংসের যূষও দেওয়া যাইতে পারে।

(৩) নিম্নে দুইটি বিশেষ স্থানীয় কন্‌ভাল্‌শনের বিষয় লিখিত হইল ঃ—

১। মুখমণ্ডলের মাংসপেশীচয়ের আক্ষেপ ঃ— ইহাতে মুখমণ্ডলের নানাবিধ বিকৃত মুখভঙ্গী দেখা যায়। সপ্তম স্নায়ুযুগলের একটির বা উভয়ের ইরিটেশন্‌ হেতু পীড়া জন্মে। অতীব ঠাণ্ডা লাগা, আঘাত লাগা, বিশেষতঃ অস্থিতে; দন্তে পোকা লাগা, মানসিক উত্তেজনা, ক্রোধ, ভয় হিষ্টিরিয়া ইত্যাদি ইহার প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য।

চিকিৎসা ঃ—ঠাণ্ডালাগা হেতু পীড়া—বেল্‌, হাইয়স্‌, মার্ক। আঘাতাদি লাগা পীড়ার কারণ—আর্ণিকা, হাইপারিকাম্‌। অস্থির পীড়া হেতু কিম্বা পোকাদাঁত হেতু রোগ জন্মিলে—হিপার্‌, মার্ক্‌, সাইলি। ক্রোধ হেতু রোগ—নাক্স্‌-ভ। ভয় হেতু পীড়া—ইগ্নে, হাইয়স্‌, ওপি। পুনঃ পুনঃ চক্ষুর পাতা বোঁজা—এনাকা, বেল্‌, ষ্ট্র্যামো।

২। গ্র্যাফো-স্পেজ্‌মস্‌ Graphospasms. বা লেখকাক্ষেপ বা রাইটার্‌স্‌ ক্র্যাম্পস্‌ Writer's cramps ঃ—এই পীড়া কোন কোন লেখকদিগের অঙ্গুলির আক্ষেপ বিশেষ; এই পীড়াক্রান্ত ব্যক্তি লেখনী ধারণ করিয়া লেখায় প্রবৃত্তমাত্র তাহার অঙ্গুলিতে আক্ষেপ উপস্থিত হয়। এই জাতীয় পীড়া পাদুকানির্ম্মাতা, দুগ্ধদোহক, পিয়ানো আদি বাদ্যযন্ত্র বাদক, সূচিকা ব্যবসায়ী,—ইত্যাদি যাহারা অঙ্গুলিযোগে ব্যবসায় নিষ্পাদন করে, তাহাদের হইতে দেখা যায়। ইহা অতি কষ্টকর পীড়া; এই পীড়া সম্বন্ধে অধিক ব্যাকুলতা বা চিন্তা করিলে পীড়া বৃদ্ধি পায়।

চিকিৎসা ঃ—জেল্‌সিমিনাম্‌ এবং ষ্ট্যানাম্‌ এই দুইটি ঔষধ ইহাতে অতি উৎকৃষ্ট। বেল্‌, কষ্টি, ইগ্নে, নাক্স-ভ, রুটা, সিকেলি, সাইলি, ষ্ট্যাফি, জিঙ্ক্‌ ইত্যাদি ঔষধও এই অধিকারে উৎকৃষ্ট। এইরোগ থাকিলে মোটা এবং পাতলা লেখনী ব্যবহার করা উচিত।

ত্রয়স্ত্রিংশ অধ্যায়।

কোরিয়া। CHOREA.

সমসংজ্ঞা ঃ—সেণ্ট্ ভাইটাস্ ড্যান্স্ St. Vitus's dance.

রোগ-পরিচয় ঃ—অনৈচ্ছিক ভাবে অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি নৃত্য করিতে থাকিলে তাহাকে "কোরিয়া" বলে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—পাঁচ হইতে দশ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুদিগের মধ্যে এই পীড়া অধিকতর দেখা যায়। হঠাৎ ভয় প্রাপ্তি ও মানসিক আঘাত হইতে এই পীড়া জন্মিতে পারে। এতাদৃশ রোগাক্রান্তকে ভেংচাইয়া এবং তাহার অনৈচ্ছিক নৃত্যকে, অনুকরণ করিতে করিতে অনেক শিশু এই রোগাক্রান্ত হইয়া পড়ে দেখা গিয়াছে। অনেক বাতগ্রস্ত রোগীর এই পীড়া হইয়া থাকে। বাতরোগের সঙ্গে ইহার বিশেষ সম্পর্ক রহিয়াছে, কারণ এই রোগ আরম্ভ হইয়া পরে বাতরোগে ধরে, কিম্বা কাহার কাহার বাতরোগের সময় কোরিয়া রোগ হইয়া থাকে। বাত এবং কোরিয়া উভয় রোগেই এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ পীড়া জন্মিতে পারে। এই রোগের প্যাথলজী সম্বন্ধে সন্তোষকর কিছু জানা যায় নাই; মানসিক পরিবর্ত্তন এক প্রধান কারণ; মস্তিষ্ক মধ্যে অতি সূক্ষ্ম সূক্ষ্ম এম্বোলিজ্‌ম্‌কেও কেহ কেহ ইহার কারণ মধ্যে গণ্য করিয়া থাকেন।

লক্ষণ ঃ—পূর্ণভাবে এই পীড়া হইলে শয়নে, উপবেশনে এবং দণ্ডায়মানে শিশুর হস্তপদাদি সর্ব্বদাই সঞ্চালিত অবস্থায় থাকে; হাত একবার মুঠ হইতে থাকে, একবার খুলিতে থাকে; স্কন্ধদেশ এক একবার উর্দ্ধদিকে উঠে। নানা প্রকার মুখভঙ্গী, চক্ষুর উপরের ভ্রূ উর্দ্ধদিকে উঠিতে থাকে। মস্তক অথবা চক্ষু একদিকে বক্র হয়। পদাঙ্গুলিচয় গুটাইতে থাকে। শরীরটি কখন বা একদিকে বক্র হইতে থাকে। হঠাৎ উদরের মাংসপেশীর আক্ষেপ হইয়া পেটটি সারিন্দার খোলের ন্যায় হয়, কিম্বা শ্বাসপ্রশ্বাস যেন ঝাঁকি মারিতে থাকে।

ঐচ্ছিক পেশীদিগেরই মধ্যে বিপদ অধিকতর। হাত সম্মুখদিকে প্রসারিত

করিয়া রাখিতে শিশু অক্ষম হয়; জিহ্বা বাহির করিয়া তৎক্ষণাৎ বদনাভ্যন্তরে টানিয়া লয়। মাঢ়ীদ্বয়ের মাংস খামখেয়ালী ভাবে কার্য্য করিতে থাকে। চলিবার বেলায় পা খানি অযথাভাবে unnatural নিক্ষিপ্ত হয়; শরীরটী ঝাঁকি দিয়া ঘুরিয়া উঠে, স্কন্ধদেশদ্বয় উর্দ্ধদিকে নাচিয়া নাচিয়া উঠে। আবার মাংসপেশীচয় হঠাৎ শিথিল হইয়া পড়ে। রোগী কোন প্রকারে উত্তেজিত হইলে, কিম্বা তাহার প্রতি অন্যে নিরীক্ষণ করিলে, অঙ্গ, প্রত্যঙ্গদিগের নৃত্য অধিকতর বৃদ্ধি পায়; নিদ্রিতাবস্থায় এই নৃত্য থাকে না।

স্বরযন্ত্র কম্পিত হওয়াতে, কথার স্বরের বৈলক্ষণ্য হয়। দীর্ঘ-স্বরে সঙ্গীত করিতে অক্ষমতা হয়। স্পর্শ-জ্ঞানের কোন বৈলক্ষণ্য দৃষ্ট হয় না।

প্রায়ই কোরিয়া রোগগ্রস্ত শিশু বোকা অর্থাৎ ইডিয়টের মূর্ত্তিবৎ দেখায়। প্রকৃতপক্ষেও কোন কোন শিশু হীনবুদ্ধি এবং খিট্‌খিটে স্বভাবাপন্ন হয়।

কোরিয়াগ্রস্ত রোগীদের মধ্যে, প্রায় অর্দ্ধেকেরই হৃৎপিণ্ড মধ্যে মার্‌মার্ অর্থাৎ ব্রুই Bruits (এক প্রকার হুস্ হুস্ শব্দ) শুনিতে পাইবে। এই ব্রুই অধিকাংশ সময় হৃৎপিণ্ডের অগ্রদেশে সিস্‌টোলিক্ অর্থাৎ সঙ্কোচনাবস্থায় শ্রুত হওয়া যায়। এতাদৃশ ব্রুই শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়ার অসমতা হেতুই ঘটে, এই কথা অনেকে বলেন; কিন্তু সাংঘাতিক রোগে এই ব্রুই এণ্ডো-কার্ডাইটিস্ রোগ হইতে ভাল্‌ভদিগের অসমাবস্থা হেতু জন্মে ইহাই অনেকের মত। কদাচিৎ কোন কোন রোগীর পূর্ব্বজাত বাতরোগ হইতে এই অবস্থানিচয় ঘটিতে পারে।

নানা জাতীয় কোরিয়া :—১। শিশুর অঙ্গুলিগুলি কম্পমান; অন্য কোন অসম নৃত্য লক্ষিত হয় না; কিন্তু কোন দ্রব্য হাতে করিয়া লইয়া যাইতে চেষ্টা করিলে তাহা হাত হইতে তৎক্ষণাৎ পড়িয়া যায়।—২। একদিকের মাত্র হাত ও পা নর্ত্তিত (হেমি-কোরিয়া); ইহাতে দুইদিকের মুখমণ্ডল এবং শরীরের কাণ্ডদেশও ক্রীড়মান দেখা যায়।—৩। প্যারালিসিস্ সহ এই রোগ দেখা যায়। বাহুদ্বয় পার্শ্ব দিয়া ঝুলিয়া পড়ে, সহজে উঠান যায় না। হস্তের অঙ্গুলিগুলি গুটানভাবে কম্পমান হইতে থাকে, ইহাতে কিছু হাত দিয়া ধরা অসম্ভব হয়।—৪। কদাচিৎ কোন কোন রোগী শয়নে,

উপবেশনে, দণ্ডায়মানে সকল অবস্থায়ই সজোরে হস্ত পদাদি নিক্ষেপ করিতে থাকে; এমন কি শয্যায় শয়নাবস্থায় থাকিলেও শয্যার ঘর্ষণে তাহার হাত পায়ের ছাল উঠিয়া ক্ষত বিক্ষত হয়; তাহাকে খাওয়ান কষ্টকর হইয়া উঠে; অতিরিক্ত শরীর সঞ্চালন ও অনাহার হেতু শীঘ্র মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। ১৫ হইতে ২৫ বৎসর বয়স্কাদিগের মধ্যেই এই পীড়া দেখা যায়; গর্ভিণী স্ত্রীলোকদিগের মধ্যেই ইহার সংখ্যা অধিক।

রোগের ভোগকাল ও ভাবীফল—সম্বন্ধে কিছু নির্দ্দিষ্টতা নাই; তবে এই রোগ অধিকাংশ স্থলে প্রাচীন স্বভাবাপন্ন; ইহা একেবারে ভাল হইয়া গিয়া পুনরায় হইয়া থাকে, হোমিওপ্যাথিক মতে সুচিকিৎসা হইলে প্রায় রোগীই আরোগ্যলাভ করে। বয়স্কের হইলে পীড়া কঠিন জানিবে।

চিকিৎসা ঃ—

N. B. কোন শিশুকে অন্য কোরিয়া রোগীর অনুকরণ করিতে দেওয়া উচিত নহে।

এগারি ঃ—সমস্ত শরীরের নর্ত্তিত অবস্থা। এক সময়ে বাম হস্ত এবং দক্ষিণ পায়ের নৃত্য, কিম্বা দক্ষিণ হস্ত এবং বাম পায়ের নৃত্য। পুনঃ পুনঃ চক্ষুর পাতা মিট্ মিট্ করা অভ্যাস। চক্ষুর দক্ষিণ কোণ রক্তবর্ণ। চক্ষুদিয়া জল পড়া। কটিদেশে কষ্টবোধ। রাক্ষসে ক্ষুধা, কিন্তু গলাধঃকরণে কষ্ট। গণ্ড-মালা। বজ্রপাতকালে পীড়ার বৃদ্ধি।

সিনা ঃ—চীৎকার শব্দ হইয়া অঙ্গভঙ্গী হইতে আরম্ভ হয়; জিহ্বা, ইসোফেগাস্ এবং লেরিংস্ পর্য্যন্ত আক্ষেপযুক্ত হয়; এতৎসহ ললাটদেশে বেদনা হয়। পিউপিল্ প্রসারিত। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে কালবর্ণের দাগ পড়ে। নাসিকার মধ্যে চুল্‌কান। মুখমণ্ডল পিংশে, হরিদ্রাভ, মেটেবর্ণ। রাক্ষসে ক্ষুধা। নাভির চতুর্দ্দিকে বেদনা। কোষ্ঠ কঠিন। মূত্র ঘোলা। শীর্ণ শরীর। কৃমিজনিত নানাবিধ উৎপাত এবং উপসর্গ।

ককিউলাস্ ঃ—অনৈচ্ছিকভাবে দক্ষিণ বাহু এবং দক্ষিণ পা নর্ত্তিত অবস্থাপন্ন হয়; কিন্তু নিদ্রাবস্থায় উহারা স্থিরভাবে থাকে। মুখখানি ফুলো ফুলো, নীলাভ; হস্ত রক্তশূন্যযেন শীতল; প্যারালিটিক্ লক্ষণচয়।

ক্রোকাস্ ঃ—মাংসপেশীনিচয় ঝাঁকি মারিয়া উঠে। লাফান, নৃত্য করা, হাস্য, শিশ্ দেওয়া। প্রত্যেক জনকে চুম্বন করিতে চায়। মস্তিষ্কের কন্জেচ্শন্ সহ নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। ঋতু বন্ধ।

কুপ্রাম্ ঃ—একটি বাহুতে পীড়া আরম্ভ হইয়া সমস্ত শরীর ব্যাপ্ত হয় ; তাহাতে ভয়ানক মোচ্ড়ান এবং বিশ্রী অঙ্গভঙ্গী হইতে থাকে ; কথা বলিতে অক্ষম হয় বা অসম্পূর্ণ ভাবে কথা বলে ; ভয়ের পর পীড়া।

বেলেডোনা ঃ—শরীর বা মস্তকটি এক একবার সম্মুখদিকে বক্র করিতেছে। বালিসের অভ্যন্তরে যেন মস্তকটি এ পাশ ও পাশ করিয়া বিদ্ধ করিতেছে। দন্ত কিড়্মিড়ি। গলা বেদনা। গলক্ষত। অঙ্গুলিনিচয় মধ্যে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। ভয় কিম্বা মানসিক উত্তেজনার পর পীড়া।

ক্যাল্-কা ঃ—একদিকের মাত্র অনৈচ্ছিক নর্ত্তিত অবস্থা। কখন বা যেন পড়িয়া যাইবার উপক্রম। অতীব একগুঁয়ে। দ্বিতীয় দন্তোদ্গম সময়। কৃমির লক্ষণাদি। হস্তমৈথুন অভ্যাস। স্ক্রফুলা শরীর।

কলোফাইলাম্ ঃ—ঋতুস্রাব সম্বন্ধে গোলযোগ হেতু পীড়া।

কষ্টিকাম্ ঃ—রাত্রিতে পা বাঁকাকোঁকা হওয়া, মোচ্ড়ান এবং চম্‌কিয়া উঠা ; ইহাতে নিদ্রার বাধা জন্মে। জিহ্বা এবং দক্ষিণ অঙ্গের প্যারালিসিস্। মস্তকের কোন ইরাপ্শন্ বসিয়া যাওয়ার পর পীড়া।

সিমিসিফিউগা ঃ—বামদিকের পীড়ায় উৎকৃষ্ট। ঋতুবন্ধ হেতু পীড়া। ঋতুস্রাবকালে পীড়ার বৃদ্ধি। বাতের পীড়াজনিত উত্তেজনা। শরীরের ভিন্ন ভিন্ন স্থানে পর্য্যায়ক্রমে শীত ও উষ্ণতা।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—হাত ছুড়িতে থাকে। যে জন্য আসে তাহা ভুলিয়া যায়। সর্ব্বদা মাথাটি এপাশে ওপাশে পড়িতে থাকে। মাতালের ন্যায় টলে। অত্যন্ত কথা বলে, কিম্বা বলিতে অক্ষম। তাহাকে যাহা বল তাহাতেই সে হাসিতে থাকে। হাসিমুখ। বোকা দুষ্টবৎ দেখিতে। টাইফয়েড্ জ্বরের পর পীড়া।

ইগ্নেসিয়া ঃ—ভয় কিম্বা অন্য কোন প্রকার মানসিক উত্তেজনা হেতু পীড়া। আহারের পর বৃদ্ধি। চিৎ হইয়া শুইয়া থাকিলে পীড়ার উপশম।

লরোসিরেসাস্ ঃ—পরিধান বস্ত্র ছিঁড়িয়া ফেলে। প্রত্যেক জিনিষেই

আঘাত করে। আক্ষেপযুক্ত গলাধঃকরণ। অস্পষ্ট উচ্চারণ। তাহার কথা বুঝা যায় না বলিয়া ক্রুদ্ধভাবাপন্ন হয়। বেকুবের ন্যায় মুখশ্রী। জানু পর্য্যন্ত পা ঠাণ্ডা। বসিতে, দাঁড়াইতে বা দণ্ডায়মান হইতে অক্ষম, কারণ শরীর অত্যধিক ভাবে সঞ্চালিত হইতে থাকে। ভয়ের পর পীড়া।

মাইগেইল্ ঃ—সতত মস্তকটি দক্ষিণদিকে ঝাঁকি দিয়া ফিরায়; কখন কখন স্কন্ধের উপর হঠাৎ মাথাটি পড়িয়া যায়। হাঁটিতে জানুসন্ধি মধ্যে বেদনা, শরীরের এতাদৃশ অনৈচ্ছিক সঞ্চালন সে বোধ করিতে চেষ্টা করিলে, তাহার শ্বাসপ্রশ্বাস যেন অবরুদ্ধ প্রায় হইয়া উঠে। মুখমণ্ডল এবং হস্তপদের মাংসপেশীর সদা সঞ্চালন। হাঁটিতে পা'খানি ছেঁচ্ড়িয়া চলে। পর্য্যায়ক্রমে ও শীঘ্র শীঘ্র মুখ এবং চক্ষু উন্মীলন করিতে থাকে।

ন্যাট্রা-মি ঃ—প্রাচীন রোগী। ভয় বা মুখমণ্ডলের কোন ইরাপ্শন্ বসিয়া যাওয়া হেতু পীড়া। পূর্ণিমার সময় পীড়ার বৃদ্ধি। সময় সময় দিগ্বিদিক্ না দেখিয়া, লম্ফ দিয়া ভয়ানক আঘাতাদি প্রাপ্ত হয়।

নাক্স্-ভ ঃ—অত্যন্ত ঔষধাদি সেবনের পর পীড়া হইয়া থাকিলে এবং পীড়িতাঙ্গ মধ্যে ঝিঁ ঝি ধরা থাকিলে বিশেষ উপকারী।

ওপিয়াম্ ঃ—মস্তক এবং বাহুদ্বয়ের কম্পন এবং মোচ্ড়ান। হস্ত পদাদি নিক্ষেপ করে, অথবা বাহু দুইটি কাণ্ডদেশ হইতে লম্বাভাবে প্রসারিত করে। ভয়জনিত পীড়া।

ফস্ফরাস্ ঃ—পক্ষাঘাত-আক্রান্তের ন্যায় ভ্রমণ করে, কিন্তু নিজে তাহা বুঝিতে পারে না। শাখাদি মোচ্ড়ান। অত্যন্ত অবসন্নাবস্থা। ক্যাল্ক-কার্ব্বের পর ইহা উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী। দ্বিতীয় দন্তোদ্গম সময়। শরীর বর্দ্ধন সময়।

সিপিয়া ঃ—মাথা ও শাখা সমস্তের কনভাল্শন্। কথা বলিতে তোৎলাভাবাপন্ন। সর্ব্বদা অবস্থিতি পরিবর্ত্তন। প্রত্যেক বসন্তঋতু সময় গাত্রে দক্রুরোগ।

ষ্টিক্টা ঃ—পা দুইখানি দৃঢ়রূপে ধরিয়া না রাখিলে, যেন লাফাইতে থাকে। শুইলে বোধ করে যেন, পা দুইটি পালকের ন্যায় পাত্লা এবং উহারা উড়িয়া যাইবে।

ষ্ট্র্যামো ঃ—প্রায়ই একদিকের পদে এবং অপরদিকের হাতে কন্‌ভাল্‌শন্, অথবা সমস্ত শরীরে ভয়ানক কন্‌ভাল্‌শন্। শাখা সমস্তে যেন ঝিঁ ঝিঁ ধরা। বিমর্ষ, মানসিক অবস্থা। সর্ব্বদা স্তবাদি পাঠ। মেধার হীনতা। তোৎলা অবস্থা। সর্ব্বদা লিঙ্গস্থানে হস্ত রাখে।

সাল্‌ফার ঃ—প্রাচীন পীড়া। কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া। বেলা দশটার সময় যেন ক্ষুধা ভয়ানক পায়।

ট্যারেণ্টুলা ঃ—সতত সমস্ত অঙ্গের সঞ্চালন। হাঁটা অপেক্ষা ভাল দৌড়াইতে পারে। শয্যায় শয়নাবস্থায় ভাল থাকে। তূরী ভেরীর শব্দ এবং গানবাদ্য শুনিবার বেলায় আক্ষেপ থাকে না।

ভিরেট্রাম্-ভি ঃ—ভয়ানক অঙ্গ সঞ্চালন, নিদ্রার বেলাও উহাদের বিরাম নাই। ওষ্ঠ দুইটি ফেনাপূর্ণ। কিছু গিলিতে অক্ষম। অত্যন্ত কামোদ্দীপনা Satriasis.

ভিস্কাম্ঃ—ইংলণ্ডের অতি প্রসিদ্ধ চলিত ঔষধ, এই পীড়ার।

জিঙ্কাম্ঃ—নানাবিধ পীড়া হেতু শরীর ও মন অসুস্থ ও নিস্তেজ। পানীয় সেবনের পর পীড়ার বৃদ্ধি।

চতুস্ত্রিংশ অধ্যায়।

হিষ্টিরিয়া। HYSTERIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—গুল্ম—বায়ু, মূর্চ্ছাগত বায়ু।

রোগ-পরিচয়ঃ—স্নায়ু-বিধানের ক্রিয়াগত নানাবিধ গোলযোগ হেতু ভাক্ত (মিথ্যা) রোগের স্বরূপচয় ইহাতে প্রকাশ পায়। ইহা বিধানগত রোগ নহে। ইহা প্রায়ই নিশ্চয় আরোগ্য হয়। তবে ইহার স্থায়িত্বকালের নিশ্চয়তা নাই। আমরা ইহাকে "ব্যাধি-মরীচিকা" কিম্বা "ব্যাধি-দর্পণ" বলিয়া থাকি, কারণ জগতে যে কোন ব্যাধি আছে, তাহাদের প্রায় রোগেরই "অনুকৃতি-স্বরূপ" হিষ্টিরিয়া রোগে দেখা যায়। ঝিঁ ঝিঁ ধরা, বেদনা, পক্ষাঘাত, আক্ষেপ, কন্‌ভাল্‌শন্, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্; প্রস্রাব বন্ধ এবং

অন্যান্য নানাবিধ অসুখভাব এই পীড়ার লক্ষণরূপে উদ্ভূত হয়। এই অসুখ যাহার একবার হয়, তাহার অনেকবার হইতে দেখা যায়; এই রোগের রোগীকে হিষ্টেরিকেল—রোগী বলে। ইহাতে মানসিক গোলযোগ সর্ব্বপ্রধান; অনেক সময় এই রোগ হইতে প্যারালিসিস্ কিম্বা আক্ষেপ উপস্থিত হইলে, রোগিণী ইচ্ছাসত্ত্বেও তাহার প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গ চালনা করিতে পারে না। অনেক সময় গ্যাল্‌ভেনিক্ ব্যাটারি, নানাবিধ ভয়, রাগ, তাড়না প্রয়োগে ফল পাওয়া যায় বটে, কিন্তু তাহা বিশেষ সন্তোষকর নহে। অনেক সময় উপদেশ ও সাহস ইহাতে ফলপ্রদ।

গ্রীক্‌মূলক ইউটেরাস্ (জরায়ু) শব্দ হইতে হিষ্টিরিয়া শব্দের সৃষ্টি। কারণ এই যে, জরায়ুর গোলযোগ হেতু হিষ্টিরিয়া রোগ জন্মে। এমন কি, পূর্ব্বে লোকের ধারণা ছিল যে, জরায়ু শরীরের স্থানে স্থানে চলিয়া বেড়ায় ও তাহাতেই এই রোগের উৎপত্তি হয়। যদিচ অনেক সময় পূর্ণ যুবতী ও যৌবনের প্রারম্ভ-প্রাপ্তা বালিকাদিগের এই রোগ অধিকতর হইতে দেখা যায়, তথাপি ইহা যে সম্পূর্ণ কামেচ্ছা-উদ্ভূত পীড়া, তাহা আমরা সকল সময় স্বীকার করিতে পারি না। এই পীড়া যুবক ও পূর্ণবয়স্ক পুরুষ-দিগেরও হইতে দেখা যায়। ইহার নিদানতত্ত্ব এখনও তিমিরাচ্ছন্ন। পূর্ব্বে পল্লীগ্রামে এই রোগ হইলে "ভূতে ধরিয়াছে" বলিয়া রোগিণীকে ওঝাগণ অবৈধ কষ্ট দিত ও প্রহারাদি করিত।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই পীড়া অধিকাংশ স্থলে ১৫ হইতে ৫০ বৎসর বয়স্ক স্ত্রীলোকদিগের মধ্যেই দেখা যায়। হিষ্টিরিয়া রোগগ্রস্ত বংশোদ্ভূতা অনেকেরই এই পীড়া হইতে দেখা যায়। উন্মাদ, অথবা অত্যন্ত সুরাপায়ীদিগের সন্তান-সন্ততিদিগের এই পীড়া জন্মিয়া থাকে। হিষ্টিরিয়া—রোগী দর্শন, হিষ্টিরিয়া রোগীর সংসর্গ হেতুও এই রোগ জন্মিতে পারে। সর্ব্বদা সামান্য অসুখেও, অতীব সহানুভূতি প্রকাশে এই রোগ উৎপন্ন হইতে পারে।

শারীরিক ও মানসিক উভয়বিধ বিরক্তি হেতুই, হিষ্টিরিয়ার ফিট্ (হঠাৎ আক্রমণ) উপস্থিত হইতে পারে। সংসার-চিন্তা, বৈষয়িক-চিন্তা, শোক, কলহ, মতের অনৈক্য, ভালবাসা বা প্রেমের মধ্যে বিঘ্ন জন্মান ইত্যাদি নানা কারণে মানসিক উত্তেজনা হইয়া হিষ্টিরিয়ার ফিট্ হইয়া থাকে। আঘাতাদি

লাগিয়াও এই জাতীয় নানা পীড়া হয় ; উদরে আঘাত লাগিয়া গ্যাষ্ট্রাল্‌জিয়া, বাহুতে আঘাত লাগিয়া প্যারালিসিস্‌ বা স্প্যাজম্‌ হয়। সাধারণ কোন একটী পীড়া হইতে নানাবিধ পীড়া দেখা যায়। গলার অভ্যন্তরে সর্দ্দি হইয়া, স্বরবদ্ধ বা বাক্‌রোধ হইতে পারে। জরায়ুর পীড়া বা স্থানচ্যুতি, ওভেরির প্রদাহাদি হইতে হিষ্টিরিয়া রোগ জন্মে ; কারণ অনেক অময় দেখা গিয়াছে যে, ঐ সমস্ত পীড়া আরোগ্য হইলেই হিষ্টিরিয়া আরোগ্য হইয়া গিয়াছে ; কিম্বা কখন ইরিটেশন্‌যুক্ত ওভেরির উপর যথেষ্ট পরিমাণ অঙ্গুলি চাপন দিলে হিষ্টিরিয়া-ফিট্‌ ভাল হইয়া যায়।

লক্ষণ-তত্ত্ব ১।—মনের আবেগ ঃ—এই রোগ উপস্থিত হইলে মনে যে কোন আবেগ হয়, তাহা আর সংবরণ করিতে পারে না ; কারণ অনুতাপ, আহ্লাদ, হাস্য, ক্রন্দন ইত্যাদি যে কোন একটি ভাব মনে উপস্থিত হয় তখনই তাহা প্রকাশ হইয়া পড়ে ; তাই এই রোগীর কখন বা হাসি, কখন বা কান্না দেখা যায়। রোগী যাহা করে তাহা সে বুঝিতে পারে। আত্মীয় স্বজন সকলে তাহার সহানুভূতি করুক এই তাহার নিতান্ত ইচ্ছা হয়। এই ইচ্ছার বশবর্ত্তী হইয়া তাহার মনে হয় যে, "যে রোগের মূর্ত্তি তাহার শরীরে বা মনে দেখা দিয়াছে তাহা উৎকট গুরুতর ভাব ধারণ করে এবং বহুকাল পর্য্যন্ত আত্মীয়-স্বজনদিগকে ব্যতিব্যস্ত করে"। এমন কি, এতাদৃশ স্থলে চিকিৎসক পর্য্যন্ত অনেক সময় ইহাকে গুরুতর রোগ বলিয়া স্বীকার না করিয়া পারেন না। সহানুভূতি প্রাপ্তির আশায় রোগিণী, নাইট্রিক্‌-এসিড্‌ বা কোন প্রকার উত্তেজক পদার্থ গাত্রে চুপে চুপে লাগাইয়া নানাবিধ চর্ম্মরোগ দেখায় ; যোনি কিম্বা গুহ্যদ্বার মধ্যে কিছু প্রবেশ করাইয়া দিয়া, সেই স্থানে টিউমার্‌ দেখায় ; কোন রোগিণী বহুপরিমাণ অঙ্গার, কড়ি ও চুল ইত্যাদি বমন করে (অবশ্য পূর্ব্বে সে উহা খাইয়াছিল)।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—কুড়িগ্রামের প্রসিদ্ধ ডাক্তার শ্রীযুক্ত বাবু জানকীনাথ দত্ত মহাশয়ের একটি রোগিণী বিষ্ঠা বমন করিত। পরে একদিন দেখা গেল যে, ঐ রোগিণী নির্জ্জনে মলত্যাগ করিয়া ঐ মল আহার করিতেছে। উক্ত ডাক্তার মহাশয়ের আর একটি রোগিণী হঠাৎ কোথায় চলিয়া গেল, তাহা

গ্রামস্থ কোন লোকেই টের পাইল না ; পরে অনুসন্ধান করিয়া দেখা গেল যে, রোগিণী ঘোর অরণ্য মধ্যে একটি আম্রবৃক্ষের উপর বসিয়া আছে। হিষ্টিরিয়া রোগী মনের আবেগে, কখন যে কি করিতে পারে তাহা বুঝা অসাধ্য।

২। বোধেন্দ্রিয়গত লক্ষণচয় ঃ—কখনও বোধশক্তির আধিক্য হইয়া উঠে ; শব্দ, আলো কিম্বা স্পর্শ অসহ্য বোধ হয় ; সামান্য স্পর্শে ভয়ানক কষ্টবোধ করে, সামান্য শব্দে নিতান্ত অস্থির হইয়া উঠে, কিম্বা জানালা একটু খোলা থাকিলে, তাহা তখনই বন্ধ করিবার জন্য ব্যস্ত হয়। মেরুদণ্ডে, ওভেরি স্থানে, স্তনের নিম্নভাগে এবং ব্রহ্মতালুতে সামান্য স্পর্শেও কষ্ট হয়। কখন বা এই সমস্ত স্থানের কোন এক স্থানে, সজোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনা চতুর্দ্দিকে নিক্ষিপ্ত হইয়া পড়ে এবং এই সঙ্গে সঙ্গে তলপেট হইতে যেন একটি গোলার ন্যায় বক্ষের দিকে ঠেলিয়া উঠিতে থাকে; ইহাকে গ্লোবাস্ হিষ্টেরিকাস্ Globus Histericus বলে। কখনও বা এতৎসঙ্গেই কন্‌ভাল্‌শনের ফিট্ উপস্থিত হইতে দেখা যায় ; এই সমস্ত বেদনাশীল স্থানকে "হিষ্টেরোজেনিক স্পট্" অর্থাৎ হিষ্টিরিয়াজনক ক্ষেত্র বলে। কখনও বা ঝিঁ ঝিঁ ধরা, হুল ফোটা ইত্যাদি কষ্টানুভব হয়। কখনও বা কোন এক স্থানে বা অঙ্গের অর্দ্ধভাগে বোধশক্তির লোপ হইয়া যায়, তাহাকে "হিষ্টেরিক্যাল হেমিয়্যানিস্থেসিয়া" বলে ; ঐ স্থানে সূচিকাবিদ্ধ করিলেও সে তাহা জানিতে পারে না ; এতৎসঙ্গে ঐ অঙ্গের দৃষ্টি, শ্রবণ, ঘ্রাণ এবং স্বাদ ইত্যাদি শক্তির গোলযোগ হইয়া পড়ে।

৩। গত্যুৎপাদক-শক্তিগত লক্ষণচয়—(ক) প্যারালিসিস্ ঃ—হিষ্টিরিয়াজনিত বাক্‌রোধ অনেক সময় দেখা যায়, লেরিংসের মাংসপেশীচয়ের প্যারালিসিস্ই ইহার কারণ। এতাদৃশ কারণে বিপদকর দমবন্ধ উপস্থিত হইতে পারে, চক্ষুর পাতা একটি কিম্বা দুইটি অসাড় ভাবে ঝুলিয়া পড়িতে পারে। প্যারাপ্লিজিয়া কিম্বা হেমিপ্লিজিয়াও ঘটিতে পারে ; এই সমস্ত রোগীতে প্যারালিসিস্ ঠিক্ সম্পূর্ণরূপে হইতে দেখা যায় না ; রোগী একদিকে কোন অঙ্গ চালনা করিতে ইচ্ছা করিলে, তাহার বিপরীত দিকের মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইতে থাকে। কোন হাতের প্যারালিসিস্ হইলে সেই হাত যদি উঠাইয়া দেওয়া যায়, তবে সেই হাত উঠান ভাবে

থাকিবে ; কিম্বা অল্প ভাবে খানিকটা নামিয়া থাকিবে, একেবারে ঝটিতে পড়িয়া যাইবে না, আধভাবে ঝুলিয়া থাকিবে। ইহাতে মাংসপেশীচয়ের ক্ষমতা নষ্ট হয় না, ইহাই প্রমাণ করে ; যদি চতুরতা সহ গল্পাদি দ্বারা রোগীর মন বিষয়ান্তরে লিপ্ত করিতে পার, তবে দেখিবে ঐ প্যারালিসিস্-যুক্ত অঙ্গ স্বাভাবিক ভাবে কার্য্যক্ষম রহিয়াছে। প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গের মাংসপেশীনিচয় স্বাভাবিক ভাবে পরিপুষ্টই থাকে, কিন্তু কখন শুষ্ক বলিয়া বোধ হয় না। এই রোগের প্যারাপ্লিজিয়াতে রোগিণী বিছানায় শুইয়া কর-সঞ্চালন করিতে পারে, কিন্তু দণ্ডায়মান হইতে পারে না ; এই রোগে মল মূত্র কখনই অসাড়ে হয় না। হেমিপ্লিজিয়া হইলে, মুখমণ্ডলের এবং জিহ্বার মাংসপেশীর ক্রিয়া স্বাভাবিক থাকে। এই জাতীয় প্যারালিসিস্ সহ এনেস্থিসিয়া দৃষ্টিগোচর হয়।

(খ) টানক্ কন্ট্রাক্‌শন্ অর্থাৎ বিরতি-বিহীন-আড়ষ্টাবস্থা :—

এতাদৃশ আড়ষ্টাবস্থা সহ পর্য্যায়ক্রমে শিথিলাবস্থা হয় না, তবে সঙ্কুচিত হইয়া যে পর্য্যন্ত থাকার, সে পর্য্যন্ত থাকিয়া পরে স্বাভাবিক অবস্থাপন্ন হয়, ইহাকে টনিক্ কন্ট্রাক্‌শন Tonic Contraction বলা যায়। হিষ্টিরিয়া ফিটের পর মানসিক উত্তেজনা বা আঘাত লাগিয়া এতাদৃশ কন্ট্রাক্‌শন্ উপস্থিত হয়। সম্মুখ বাহুটি কনুই-গ্রন্থির উপর আড়ষ্ট হইয়া বক্ষঃপার্শ্বে সংলগ্ন থাকে ; পা,খানি আড়ষ্ট হইয়া প্রসারিতাবস্থায় থাকে। বল প্রয়োগ করিয়া এই আড়ষ্টাবস্থা দূর করা কঠিন, বরং বল প্রয়োগে অধিকতর আড়ষ্ট হইয়া উঠে। নিদ্রাতেও এই আড়ষ্টাবস্থা দূর হয় না। তবে ক্লোরোফরম্ প্রয়োগে সম্পূর্ণ অচৈতন্যাবস্থা হইলে, এই আড়ষ্টাবস্থা শিথিল হইতে পারে। উভয়দিকের অঙ্গে এই আড়ষ্টতা একত্রে এক সময়ে দৃষ্ট হয় না। মাঢ়াটি আড়ষ্ট হইয়া মাঢ়াতে মাঢ়াতে লাগিয়া থাকাকে ট্রিস্‌মাস্ Trismus বলে ; ইহাতে মুখবন্ধ হইয়া যায়, কিছু মুখের ভিতরে দিতে পারে না।

রোগি-তত্ত্ব :—আমাদের ধামরাই স্কুলের ভূতপূর্ব্ব প্রধান শিক্ষক শ্রদ্ধাস্পদ ৺ঈশ্বরচন্দ্র গুপ্ত মহাশয়ের শ্যালক * * * * মহাশয়ের কন্যার এই হিষ্টিরিয়াজনিত ট্রিস্‌মাস্ হইয়াছিল ; তাহাতে ব্যাটারী আদি

নানাবিধ পাশব বল প্রয়োগ করিয়াও কোন ফল হয় নাই; এই রোগিণীর কথা পশ্চাৎ চিকিৎসার সময় সবিস্তার উল্লিখিত হইবে। এই সমস্ত আড়ষ্টাবস্থা বহুদিন, বহুমাস অথবা বহুবৎসরাবধি থাকিয়া, পরে হঠাৎ আপনা হইতে শিথিল হইয়া ভাল হইয়া যায়; কিম্বা ঔষধাদি প্রয়োগেও ভাল হইয়া থাকে।

(গ) ক্লনিক্ Clonic কণ্ট্রাক্শন্ অর্থাৎ পর্য্যায়ক্রমে আড়ষ্ট এবং শিথিলাবস্থা :—ইহাতে হস্ত পদ কম্পিত হয়; বাহু কিম্বা গ্রীবাদি পর্য্যায়ক্রমে আড়ষ্ট ও শিথিল হইতে থাকে; অঙ্গাদি কোরিয়া রোগের মত সঞ্চালিত হইতে থাকে। তাহাকে অনেক সময় হিষ্টেরিকেল্-কোরিয়া বলে।

৪। হিষ্টেরিকেল্ ফিট্ :—ইহা সাধারণতঃ মানসিক উত্তেজনা হেতুই উপস্থিত হইয়া থাকে। তস্থার বোধ হয় যে, তলপেট হইতে একটি গোলা গলার দিকে উঠিতেছে, এবং তাহাতে যেন দমবন্ধ হইয়া আসিতেছে; (ইহাকে গ্লোবাস্ হিষ্টেরিকাস্ বলে); এতৎসহ মাথাঘোরা, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্ বা ধড়্ফড়ি, উচ্চৈঃস্বরে কান্না কিম্বা অট্টহাসি হইয়া, সা ভূমিতে কিম্বা যাহার উপর থাকে তাহার উপরেই, পড়িয়া যায় এবং কন্ভাল্শন্ হইতে আরম্ভ হয়। প্রথমতঃ সর্ব্বশরীর আড়ষ্ট হইয়া শক্ত হইয়া যায়; পরে ক্রমে ওপিস্থটোনাস্ (পশ্চাট্টঙ্কার) হইয়া দেহটি পশ্চাৎ দিকে বক্র হইয়া উঠে, কেবলমাত্র মস্তক ও পায়ের গোড়ালীর অগ্র ভূমি স্পর্শ করিয়া থাকে। হাতের মুষ্টি দৃঢ়বদ্ধ হইয়া, বাহু দুইটি দেহের উপর লম্বভাবে সংলগ্ন থাকে। মস্তকের পশ্চাদ্ভাগ ভূমিতে আঘাত করিতে করিতে রক্ত নির্গত হয়, হাত পা ভয়ানক ভাবে চারিদিকে ছুড়িতে থাকে, লোকে দেখিলে অবাক্ হইয়া যায়। সা কখন দন্ত কিড়্মিড়্ করিতে থাকে, কখন গোঁগায়, কখন বা বিকট চীৎকার করে। চক্ষু মুদ্রিত থাকে, চক্ষুর মধ্যে দেখিতে চেষ্টা করিলে, সজোরে উহা মুদ্রিত করিতে চেষ্টা করে; অনেক চেষ্টায় চক্ষু উন্মীলিত করিলেও অৰ্দ্ধ উন্মীলিত হয় এবং উপর পত্রের নীচে অক্ষিগোলক ঘুরিতে থাকে। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হয় বটে, কিন্তু মৃগী রোগাক্রান্তের ন্যায় চকচকে দেখায় না। মুখ দিয়া লালা নির্গত হয়, কিন্তু জিহ্বা দন্ত দ্বারা দংশিত হয় এমন দেখা যায় নাই। ইহাতে জ্ঞানহারা হয় না। যাহা রোগিণীর সাক্ষাতে বলা যায়, তাহা রোগিণী

বুঝিতে পারে। হাত পা ছুড়িতে বাধা দিলে, উহা দ্বিগুণ বলে ছুড়িতে চেষ্টা করে। কতক্ষণ এই প্রকার আছাড় পিছাড় করিয়া হাঁপাইয়া পড়ে, চক্ষু মুদ্রিতাবস্থায়ই থাকে, বিড়্‌বিড়্‌ করিয়া নানাবিধ প্রলাপ বকে ও ডিলিরিয়ামের ন্যায় হয়; ডাকিলে উত্তর দেয় না; এই অবস্থা হইতে পুনঃ কন্‌ভাল্‌শন্ আরম্ভ হয়। এই প্রকার হইয়া পুনরায় জ্ঞান হইতে পারে, কিম্বা পুনঃ দুই তিন বার ফিট্‌ হইতে পারে। রোগিণী ভাল হইয়া উঠিলে জ্ঞান হয়, চক্ষু মেলে, উঠিয়া বসে, আশ্চর্য্যভাবে চারিদিকে চাহিয়া থাকে, ফিটের কথা স্মরণ করিয়া লজ্জিতা হয়, কিম্বা কাঁদিয়া ফেলে। ফিটের পর অনেকের দুই তিন দিন মাথা ধরা থাকে। পুনরায় আবার অল্পদিন মধ্যে কাহারও ফিট্‌ হয় ফিটের পর রোগিণী বলে যে, ফিট সম্বন্ধে তাহার কোন কথা মনে নাই।

ফ্রেঞ্চ ডাক্তারেরা "হিষ্টেরিক্ এপিলেপ্সি" কিম্বা হিষ্টেরিয়া মেজর নাম দিয়া এক পীড়ার কথা লেখেন; ইহাতে রোগিণী কয়েকদিন অগ্রে অল্পবিমর্ষ ভাবে থাকে; শব্দ ও আলোকে নানাবিধ বিভীষিকা দেখে। বিবমিষা, বমন, হিক্কা, হাইতোলা, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্, শারীরিক দৌর্ব্বল্য, পদের অস্থায়ী অবস্থিতি, বোধশক্তির হীনতা বা আধিক্য, ওভেরিতে কষ্টদায়ক বেদনা দেখা যায়। "হিষ্টিরিয়াজনক ক্ষেত্র" (Hysterogenic spot) সুপ্রা-মেমারি, ইন্‌ফ্রা-মেমারি, মেমারি, ইন্‌ফ্রা-এক্‌জিলারী, হাইপোগ্যাষ্ট্রিয়াক্, ইলিয়াক্, ওভিরিয়ান্ প্রদেশের উর্দ্ধ ও নিম্ন দেশ ইত্যাদি স্থানে চাপনাদি লাগিয়া হিষ্টিরিয়া জন্মিতে পারে। ইহাতে (১) রোগিণী ক্ষণকালের জন্য হাত পা আড়ষ্ট করিয়া অজ্ঞান ভাবে পড়িয়া থাকে; (২) পরে হাত পা ছুড়িতে থাকে ও ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় দেহটি বক্র হইতে থাকে,পশ্চাদিকে এত বক্র হয় যে, মস্তক এবং পা মাত্র মাটিতে থাকে; (৩) কিছুকাল পরে নিজের মানসিক ভাবানুসারে ভয়, শোক, আনন্দ ইত্যাদির ভাব প্রকাশিত হইয়া থাকে; (৪) পরে ডিলিরিয়াম্ দেখা দেয়। পশ্চাৎ রোগিণী আরোগ্য লাভ করে।

৫। যন্ত্রাদিগত লক্ষণ ঃ—গ্লোবাস্ হিষ্টেরিকাস্ যে দেখা দেয় তাহা উল্লিখিত হইয়াছে। গলাধঃকরণে কষ্ট, বমন, পাকস্থলীর শূল, পেট ফাঁপা, অরুচি ইত্যাদি প্রধান উপসর্গ। অনেকে খাইতে দিলে খায় না বটে,

কিন্তু অনেক সময় অতি সঙ্গোপনে চুরি করিয়া খায়; এবং এদিকে "বাছা আমার এতকাল যাবৎ কিছু খায় না" এতাদৃশ আদরের আক্ষেপ ও কথা আত্মীয় স্বজনের মুখে শুনিতে চায়। আবার অনেক রোগিণী বহুদিন একেবারে না খাইয়া অতি শীর্ণ হইয়া পড়ে। এমন হিষ্টিরিয়া রোগিণী দেখিয়াছি যে ১০। ৫ দিন পর্য্যন্ত জলবিন্দু আহার না করিয়া তাহার কান্তি সুন্দর রহিয়াছে। (একটী রোগিণীকে আমরা জানি যে কতকদিন পর্য্যন্ত সা বহু পরিমাণে অঙ্গার, চুল ও কড়ি বমন করিত, কোথায় যে সা এই সমস্ত জিনিষ পাইত এবং কখন যে খাইত তাহা কেহই ধরিতে পারে নাই)। প্যাল্‌পিটেশন্‌, রক্তবর্ণতা, দ্রুত বা ধীর নাড়ী, হৃৎশূল এতৎসহ দেখা যায়। শ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন,এমন কি ৭০।৮০ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে; এতদাবস্থায় রোগিণী একটু সামান্য আয়াসে কিছু দূর চলিতে পারে। নিদ্রার সময় শ্বাস-প্রশ্বাস ২০।১৮ হয়। হিষ্টিরিয়া জনিত এক প্রকার কাশি, অনবরত বহু দণ্ড বা বহুদিন ব্যাপিয়া হইতে থাকে কিছুতেই তাহার নিবৃত্তি নাই। কাশির শব্দ গোলযোগ-কারী কিংবা "ঘেউ ঘেউ"কুকুর শব্দবৎ। ফিটের পর যে মূত্র হয়, তাহা পাত্‌লা ও পরিমাণে বহু এবং উহার স্পেসিফিক্‌ গ্রেভিটী অল্প। মূত্র অল্প হইয়া মূত্রকৃচ্ছ্রও ঘটে। হিষ্টিরিয়াযুক্ত রোগী Hysteric patient কি অজ্ঞান,কি সজ্ঞান অবস্থায় কখনও বিছানায় মোতে না। প্রায় হিষ্টিরিয়ার রোগিণীরই মূত্র আবদ্ধের কথা শুনা যায়। এতাদৃশ রোগিণীর প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে। উদরাময়ের কথা প্রায়ই শুনা যায় না। হিষ্টিরিয়া রোগিণীর গায়ের উত্তাপ প্রায় ১১০, ১১৬, ১২২ ডিগ্রী ফারেন্‌হিট পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে, এই কথা ডাঃ টেলার্‌ তাঁহার পুস্তক মধ্যে বলেন। এত অধিক উত্তাপের কথা নিতান্ত অবি-শ্বাসযোগ্য, তবে হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত রোগীতে যক্ষ্মাদি রোগ থাকিলে, এতা-দৃশ কথা সত্য হইতে পারে। উত্তপ্ত ফ্ল্যানেল, গরম জল, গরম পুলটিস্‌ ইত্যাদির উত্তাপ লাগিয়াও তাপ এত উঠিতে পারে। সচরাচর ইহাদের গাত্রোত্তাপ ১০২, ১০৩ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। এতাদৃশ রোগিণীতে ক্যাটা-লেপ্‌সি রোগও দৃষ্ট হয়; ইহাতে রোগিণীর হাত পা উঠাইয়া রাখিলে উহা ঐ অবস্থায়ই থাকে ইত্যাদি।

অতি নিদ্রা এবং অতি আলস্য কোন কোন হিষ্টিরিয়া রোগের অতি

প্রধান লক্ষণ ; ইহাতে রোগিণী বহুদিন পর্য্যন্ত নিদ্রাবস্থায় থাকে। (ধামরাই গ্রামের নিকট রোয়াইল গ্রামের মথুর অগ্রদানী মহাশয়ের স্ত্রী এতাদৃশ রোগ-গ্রস্তা ছিলেন)। চক্ষু মেলিতে চেষ্টা করিলে, চক্ষু সজোরে বুজিয়া থাকে। কনীনিকার বিশেষ পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না, তবে তাহারা সঙ্কীর্ণ বা প্রসারিত থাকে। নাড়ী কোন সময় নাই বলিয়া বোধ হয় এবং কখন নিশ্বাস প্রশ্বাস এত ধীর ভাবে চলিতে থাকে যে, রোগিণী মরিয়াছে বলিয়া বোধ হয়। অবস্থাচয় এক একবার উপশমিত হইয়া পুনরায় হইতে দেখা যায় বটে, কিন্তু কালে প্রায় রোগিণীই আরোগ্য লাভ করে।

উন্মত্ততা রোগের সহ এই রোগের সম্বন্ধ আছে বলিয়া বোধ হয়, কারণ অনেক উন্মাদ রোগের পূর্ব্বাবস্থায় হিষ্টিরিয়া ছিল জানা যায়।

রোগ-নির্ণয় ঃ—পূর্ব্বে বলা হইয়াছে যে, এই রোগ ১৫ হইতে ৫০ বৎসর বয়স মধ্যে এবং স্ত্রীলোকদিগেরই অধিক হইয়া থাকে। এই পীড়া হঠাৎ হয়, কিম্বা হিষ্টিরিয়া জনিত ফিট্, অথবা কোন লক্ষণের পর, কিংবা কোন মানসিক উত্তেজনার পর দেখা দেয়। হিষ্টিরিয়া জনিত লক্ষণ কোন যন্ত্রগত পরিবর্ত্তনের উপর নির্ভর করে না। তবে অন্যাবধ পীড়াগ্রস্ত স্ত্রীলোকেরও হিষ্টিরিয়া থাকিতে পারে। জরায়ুর কোন কোন পীড়া হইতে হিষ্টিরিয়া জন্মিতে পারে, তাহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। অনেক হিষ্টিরিয়া রোগীর, এক এক সময় এক এক প্রকার হিষ্টিরিয়া লক্ষণ দেখা দেয়। গ্লোবাস্ হিষ্টেরিকাস্, স্বরবন্ধ, হিষ্টিরিয়া রোগে প্রায় দেখা যায়। হিষ্টিরিয়া জনিত প্যারালিসিস্ অর্থাৎ অবশাঙ্গ হইলে, যদি রোগিণীকে অন্য-মনস্কা করিতে পার, তবে দেখিবে তস্যার আর সে অঙ্গ অবশ নাই। হিষ্টিরিয়া এবং এপিলেপ্সি (মৃগী) রোগের পার্থক্য, এপিলেপ্সি রোগ মধ্যে দেখিতে পাইবে। তবে কদাচিৎ প্রকৃত এপিলেপ্সি রোগের পর হিষ্টিরিয়া জনিত কন্‌ভালশন্ দেখাও যায়। হিষ্টিরিয়া রোগীর ফিটের সময় তাহার চক্ষু মধ্যে অঙ্গুলি প্রদান করিতে চেষ্টা করিলে, সে সজোরে চক্ষু বন্ধ করিতে চেষ্টা করিবে, কিম্বা যদি তাহার চক্ষু মধ্যে এক ফোটা সরিষার তৈল প্রদান কর, তবে সে সবেগে চক্ষু মিট্‌মিট্ করিতে থাকিবে। হিষ্টি-

রিয়ার সর্ব্বপ্রথম ফিটের সময়, যখন রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়ে এবং ডাকিলে কথা বলে না, তখন উহা হিষ্টিরিয়া ফিট্, কি এপোপ্লেক্‌সি ফিট্ কিম্বা এপিলেপ্সি ফিট্ তাহা বুঝিতে নিতান্ত গোলযোগ ঘটিত পারে; সেই সময়ে এই প্রকার চক্ষু পরীক্ষা করিলে হিষ্টিরিয়া রোগ চিনিয়া লইতে আর কষ্ট হইবে না। কর্ণমধ্যে কবুতরের পালক কিম্বা কোমল খড় প্রবেশ করাইয়া নাড়িলে চাড়িলে, হিষ্টিরিয়া রোগী কর্ণ একদিকে সরাইয়া লয়, কিম্বা অনেক সময় কর্ণের উপর হস্ত প্রদান করিয়া ঐ পালক নাড়া চাড়া করিতে বাধা দেয়। গাঢ় নিদ্রার বেলায় হিষ্টিরিয়ার লক্ষণ দেখা যায় না।

এইক্ষণে এই সমস্ত স্মৃতিপথে রাখিলে হিষ্টিরিয়া রোগ অনায়াসে চিনিয়া লইতে পারিবে। এই রোগের সংখ্যা সুভগা ও গৌরবাভিমানিনীদিগের মধ্যেই অধিক। যস্থারা সর্ব্বদা বসিয়া নাটক নভেল পাঠ করিয়া দিন কাটায়, গৃহস্থালীর কাজ যস্থাদের বিশেষ করিতে হয় না, তস্থাদেরই অনেকে এই রোগ ভোগ করে। যাহারা যত অধিক সভ্যতাভিমানী, তাহাদের মধ্যেই এই রোগ তত অধিক হয়।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—নিম্নে আমাদের কয়েকটি হিষ্টিরিয়া রোগিণীর কথা উল্লেখ করিলাম, তদ্দ্বারা রোগ-নির্ণয় পক্ষে বিশেষ সহায়তা পাইবে ঃ—

(১) লেরিঞ্জিস্‌মাস্-ষ্ট্রিডুলাস্ পীড়ার প্রকৃতি-দর্শন—রোগিণী পাবনা দোগাছির কোন প্রসিদ্ধ বাবুর স্ত্রী, বয়স ১৪। ১৫ বৎসর; তখনও সন্তান হয় নাই (প্রায় ১৭ বৎসরের কথা)। একটি ভদ্র লোক আসিয়া রাত্রিতে আমাকে পত্র দিলেন যে, অমুকের স্ত্রীর লেরিঞ্জাইটিস্ হইয়াছে শীঘ্র আপনাকে যাইতে হইবে, রোগিণী বাঁচে কিনা সন্দেহ, মৃত্যু-শ্বাসের ন্যায় শ্বাস হইয়াছে! আমি যাইয়া দেখিলাম শ্বাসকষ্ট ও তৎসঙ্গে লেরিংস্ হইতে অনবরত, তীব্র স্বরে ২, ২½ ঘণ্টা পর্য্যন্ত শব্দ হইয়া রোগিণী কিছুকাল নিস্তব্ধে ঘুমাইয়া পড়িল; তখন কোন প্রকার শ্বাসকষ্ট বা শব্দ ছিল না; এমন কি এই নিস্তব্ধ অবস্থায়, তস্থাকে দেখিলে নিশ্চয় বোধ হয় যেন, তস্থার কোন রোগ নাই। আবার কিছুকাল পরে বিকট মুখাকৃতি ও বিস্ফারিত চক্ষু হইয়া, তস্থার শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট ও তৎসহ লেরিংস্ হইতে পূর্ব্ববৎ তীব্র স্বরে শব্দ হইতে লাগিল। আবার ঘণ্টা দুই

এই ভাবে চলিয়া তস্যা ক্লান্ত হইয়া, পূর্ব্ববৎ নিস্তব্ধভাব অবলম্বন করিল। এই দেখিয়া তস্যার আত্মীয় স্বজন ও অন্যান্য উপস্থিত চিকিৎসকবর্গকে ডাকিয়া বলিলাম তোমাদের চিন্তা নাই, রোগ হিষ্টিরিয়া, লেরিংসের পীড়া নহে। এই রোগিণী হিষ্টিরিয়া পীড়ার চিকিৎসাতেই আরোগ্য লাভ করিল।

মন্তব্য :—সে দিন রাত্রিকালে লেরিংস্ পরীক্ষা করিতে পারিলাম না; মধ্যে মধ্যে রোগিণীর সম্পূর্ণ সুস্থভাব দেখিয়া, ইহা যে হিষ্টিরিয়া রোগ তৎসম্বন্ধে আমার দৃঢ় বিশ্বাস জন্মিল। লেরিংসের যন্ত্রগত প্রকৃত কোন পীড়া হইলে, কখনই মধ্যে মধ্যে এ প্রকার সুস্থভাব ও সুনিদ্রা সম্ভব নহে।

(২) আর একটী রোগিণীর কথা বলি; তস্যার বিষয় পাঠ করিয়া আশ্চর্য্যান্বিত হইবে। ঢাকা ধামরাইর নিকট রোয়াইল গ্রামস্থ মথুর অগ্রদানী মহাশয়ের স্ত্রী। সা চারিটী সন্তানের মাতা; যখন তস্যার মূর্চ্ছাগত বায়ু উপস্থিত হইত, তখন অজ্ঞান হইয়া ঠিক নিদ্রিতের ন্যায়, কোন বার ৩।৪ দিন, কোন বার ৭।৮, কোন বার ১০।১৫ দিন পর্য্যন্ত, জলকণিকামাত্র গ্রহণ না করিয়া, মোহযুক্ত শয়নাবস্থায় থাকিতেন; সা জাগরিত হইলে সামান্য দুগ্ধ বা ফল খাইয়া থাকিতেন। এতাদৃশ দীর্ঘকাল উপবাস করিয়াও তস্যার শরীর হৃষ্টপুষ্ট ও ষোড়শীর ন্যায় লাবণ্যপূর্ণ ছিল। এতাদৃশ হিষ্টিরিয়াগ্রস্তা রোগিণীর শরীরের ধ্বংস (Tissue Metamorphosis) স্বাভাবিকের অপেক্ষা, অত্যধিক কম পরিমাণ হয় বলিয়া এই সমস্ত রোগিণী দুর্ব্বল হয় না।

(৩) পাবনা রাধানগরের একটী কর্ম্মকারের স্ত্রীর এমন অবস্থা হইল যে, সা এক ফোঁটা জল পর্য্যন্ত গলাধঃকরণ করিতে পারিত না। কমলালেবু বা বেদনার রস, সামান্য কয়েক ফোঁটা মাত্র মুখে দিয়াও, বহু চেষ্টা করিয়া গলাধঃকরণ করাইতে পারি নাই। এইরূপ অনাহারে জলকণামাত্র গ্রহণ না করিয়া, প্রায় মাসেক অতীত হইল। এতাদৃশ উপবাসেও তস্যার শরীর ও মুখশ্রীতে কোন বিকৃতি দেখিলাম না। পরে একদিন তস্যার গলার উপর মাষ্টার্ড্ প্লাষ্টার্ দিবামাত্র, তৎক্ষণাৎ ভয়ে কতকটা জল খাইয়া ফেলিল এবং সেই দিন অন্ন আহার করিতে পারিল। দ্বিতীয়া রোগিণীর এবং এই রোগিণীর টিস্যু-ধ্বংস সম্বন্ধে একই কথা বক্তব্য।

(৪) * * * গ্রাম নিবাসী কোন ভদ্র লোকের কন্যার হিষ্টীরিয়া রোগ বহু দিন যাবৎ আছে; সা যখন সাত মাস অন্তঃসত্ত্বা,এমন সময় হঠাৎ মাঢ়ী (চোয়াল) বদ্ধ হইয়া মুখ বন্ধ হইয়া গেল ; এক ড্রাম জল পর্য্যন্ত মুখ মধ্যে প্রবেশ করান দায়। তস্যার আত্মীয়-স্বজনেরা ব্যতিব্যস্ত হইয়া ডাক্তার আনিলেন। ডাক্তার বাবুরা ব্যাটারী লাগাইয়া, চড় চাপড় ইত্যাদি পাশববল প্রয়োগ করিয়া যদিচ মুখ খুলিলেন, কিন্তু পুনরায় আবার মুখ বন্ধ হইয়া গেল ; পুনরায় ব্যাটারী যন্ত্রের সহায়তা লইলেন। ব্যাটারী প্রয়োগে তলপেটে তাল পাকাইয়া উঠাতে তাহারা গর্ভস্রাবের ভয়ে ঐ পন্থায় ক্ষান্ত দিলেন। কয়েক দিন পরে রোগিণী আপনা হইতেই মুখ খুলিয়া ভোজন করিল।

(৫) বিক্রমপুর রাজগঞ্জের কোন ভদ্র মহিলার প্রথম গর্ভ হওয়া মাত্র এমন হইল যে, পা দুই খানি আর প্রসারিত হয় না। পা দুই খানি গুটাইয়া রহিল। বসিয়া দুইটি চরণের উপর নির্ভর করিয়া এঘর ওঘর যাইতেন। পরে এই অবস্থা আপনা হইতে ভাল হইয়া গেল।

(৬) বালীর কোন ভদ্র মহিলার হিষ্টীরিয়া রোগ ছিল ; পেট ফাঁপায় কষ্ট পাইতেছেন বলিয়া আমাকে ডাকা হয়। আমি রোগিণীকে চিৎ-ভাবে শুইতে বলাতে সা চিৎ হইলেন, তখন দেখিলাম ফাঁপাবৎ পেটটি উচু দেখায় বটে, কিন্তু তাহাতে অঙ্গুলি আঘাত করিয়া ফাঁপা শব্দ বিশেষ লক্ষিত হইল না ; টিপিলে পেটটি বরং শক্ত hard বোধ হইল। আরও দেখিলাম রোগিণী চিৎ হইয়া শুইয়াছে বটে, কিন্তু তস্যার মেরু-দেশ শয্যা স্পর্শ না করিয়া ধনুকের ন্যায় বক্রভাবে শূন্য হইয়া রহিয়াছে। সেই জন্য পেটের দৃশ্য এই প্রকার ফাঁপাপানা দেখায় ; রোগীণিকে শয্যায় মেরুদণ্ড স্পর্শ করিয়া চিৎ হইতে বলাতে, সা অনেক চেষ্টা করিয়াও প্রকৃত ভাবে চিৎ হইতে পারিলেন না। তখনই আমি তঁস্যার স্বামীকে গোপনে ডাকিয়া আনিয়া বলিলাম যে, আপনার স্ত্রীর প্রকৃত পেটফাঁপা নহে, হিষ্টিরিয়া হেতু মেরুদণ্ডের ঐ প্রকার বক্রাবস্থা হইয়া, এতাদৃশ ভাবে পেটটি উচুপানা দেখায়। ইগ্নেশিয়া ৩০শ শক্তি দেওয়াতে রোগিণীর ঐ সমস্ত অবস্থা দূর হইল।

(৭) একটি রোগিণীর বয়স ১১ বৎসর। তস্যার শাশুড়ীকে বলিল,

আমার পায়ে বুঝি সর্পে দংশন করিল। এই কথায় বহু লোক জড় হইল। আমিও আহুত হইয়া দেখিলাম পায়ে কোন প্রকার দংশন-চিহ্ন নাই; রোগিণীর নিকট বাধ্য হইয়া অনেকক্ষণ রহিলাম; পরে হিষ্টিরিয়া ফিট্ হইতে লাগিল; পরে জানা গেল যে তস্যার গর্ভের সঞ্চার হইয়াছে এবং তৎসঙ্গেই হিষ্টিরিয়া রোগ দেখা দিয়াছে। (কিন্তু অনেক হিষ্টিরিয়া রোগিণী গর্ভের সঞ্চার মাত্রে আরোগ্য হইয়া থাকে)।

N. B. হিষ্টিরিয়া রোগের নানা মূর্ত্তি দেখিবে ও নানা ইতিহাস পাইবে; অতএব এই রোগ-নির্ণয় জন্য উপরোক্ত বিষয় গুলি স্মৃতিপথে রাখিয়া কার্য্য করিলে রোগ-নির্ণয় অনেক সময় সহজ হইবে।

ভাবীফল—সু-চিকিৎসা হইলে উপসর্গ সহ প্রকৃত পীড়া রহিত হইয়া অনেক রোগিণীই আরোগ্য লাভ করে; এই পীড়া সহ অন্যবিধ কোন উৎকট পীড়া সংযুক্ত হইলে, সেই সেই পীড়ার ভাবীফলানুসারে ফল হয়। কখন কখন জ্বরাদির বিকার অবস্থায়, হিষ্টিরিয়ার ন্যায় লক্ষণচয় প্রকাশ পাইয়া থাকে, তখন চিকিৎসক যেন নিশ্চিন্ত না থাকিয়া,বিশেষ সাবধান হইয়া কার্য্য করেন; নতুবা রোগিণীর মারা যাওয়া সম্ভব। মিনার্ভা থিয়েটারের—পাঠক মহাশয়ের স্ত্রী ও হাতিবাগানের একটি ভদ্রলোকের আত্মীয়ার এতাদৃশ অবস্থা হয় এবং তাহাতেই তস্যারা পঞ্চত্ব প্রাপ্ত হয়।

চিকিৎসা ঃ—

হিষ্টিরিয়া সুচিকিৎসায় প্রায় আরোগ্য হইয়া থাকে। রোগিণীর উপর তস্যার চিকিৎসক কিম্বা ওঝার "উইল-পাওয়ার" (Will Power) অর্থাৎ ইচ্ছাশক্তি যদি বলবতী থাকে, তবে আশ্চর্য্য ফল দর্শন করিবে; সে তস্যার গাত্রে হস্ত অর্পণ করিবামাত্র রোগিণী ভাল বোধ করিবে। অনেকে এই শক্তি Power প্রভাবে Mesmerism (মেস্‌মেরিজম্ অর্থাৎ ঝাড়া পোছা) করিয়া আশ্চর্য্য ফল দেখায়। ডাক্তার ৺লোকনাথ মৈত্র মহাশয় একটি জ্ঞানশূন্য রোগিণীকে মেস্‌মেরিজম্ করিয়া চৈতন্য প্রদান করেন। এই রোগিণী তিন চারি দিন যাবৎ অজ্ঞানাবস্থায় শয্যাগত ছিলেন। এই পীড়ায় হোমিওপ্যাথি ঔষধ অসংখ্য আছে; কিন্তু আমরা এস্থলে কয়েকটি ফলপ্রদ, প্রধান প্রধান ঔষধের ভৈষজ্য-তত্ত্ব মাত্র লিখিব। স্পাইনেল্

ইরিটেসন্, নিউর্যালজিয়া, স্প্যাজ্‌ম্, প্যারালিসিস্ এবং জরায়ুর নানাবিধ পীড়ার চিকিৎসা দেখ, তাহা হইতেও এই পীড়ার চিকিৎসায়—অনেক সাহায্য পাইবে।

একোন্ ঃ—জনপূর্ণ স্থানে যাইতে ভয়। মৃত্যু ভয় (আর্স); মৃত্যু সময় কখন হইবে তাহা বলিতে থাকে। শয়নাবস্থা হইতে উপুড় হইয়া পুনরায় মাথা উঠাইলে মাথা ঘুরিতে থাকে।

এনাকার্ডিয়াম ঃ—স্মৃতি-বিভ্রম। অন্যকে অভিসম্পাত করা এবং গালাগালি দেওয়া নিতান্ত স্বভাব; কোন প্রকারেই এই স্বভাব পরিত্যাগ করিতে পারে না। মনে করে তাহার যেন দুইটি ইচ্ছা, একটি ইচ্ছাতে বলে এই কর আর একটি ইচ্ছাতে তাহা নিষেধ করে।

অরাম্ ঃ—নিতান্ত ক্ষুব্ধমনাঃ। ক্রুদ্ধ স্বভাব, অত্যন্ত মৃত্যু ইচ্ছা বা আত্মঘাতী হইতে ইচ্ছা (ল্যাকে, পাল্‌স্); অত্যন্ত স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা। প্যাল্‌পিটেশন্। পর্য্যায়ক্রমে হাসি এবং কান্না। N. B. ঢাকা মিরপুরের কোন ভদ্রমহিলা এই ঔষধে আশ্চর্য্য উপকার পাইয়াছেন।

আর্সেনিক্ ঃ—আক্ষেপযুক্ত শ্বাসকষ্ট, মৃত্যুভয়, একাকী থাকিতে ভয়। শ্বাসকষ্ট হেতু শয়ন করিতে অক্ষম। গরম গৃহে থাকিতে ইচ্ছা।

এসাফিটিডা ঃ—ইসোফেগাসের শুষ্কাবস্থা। গ্লেবাস্ হিষ্টেরিকাস্ (ল্যাকে,মস্কাস্); আহ্লাদে আটখানা হইয়া পড়ে,সময় সময় হাসি ফুটিয়া বাহির হয়। মৃত্যু সঙ্কা। হিষ্টিরিয়া জনিত আক্ষেপ, বিশেষতঃ ইসোফেগাসের। ইসোফেগাস্ মধ্যে ক্ষতবৎ বোধ। প্যাল্‌পিটেশন্ ও নাড়ী ক্ষুদ্রা। পেট ডাকা, পেট বেদনা ও বাতকর্ম্ম হইয়া উপশম। ইহার এক কিম্বা দুই ফোটা মাদার্ টিংচারের আঘ্রাণ ফিটের সময় বিশেষ উপকারী। অন্য সময় আঘ্রাণও ফিট্ নিবারক।

বেলেডোনা ঃ—মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্‌শন্, আক্ষেপ, নানাবিধ বিভীষিকা দর্শন। বহুদিনের কথা স্মৃতিপথে উপস্থিত হয়। (স্মৃতিবিভ্রম—এনাকার্ড)। মাথার ভিতর গোলযোগ, সঞ্চালনে বৃদ্ধি। জীবনে ভারবোধ ও ডুবিয়া মরার ইচ্ছা (অরাম্)। নিদ্রাবস্থায় এবং সামান্য নিদ্রাতেও কোঁকান। নিদ্রা পায়, অথচ নিদ্রা যাইতে পারে না (ল্যাকে, ওপি); চক্ষুর সম্মুখে জোনাকি জ্বলে।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—মানসিক নিস্তেজতা (ক্যাল্‌ক্-কা, পাল্‌স্, সাল্‌ফ্)। বুক যেন চাপা দিয়া ধরে এবং প্রাণের মধ্যে যেন কেমন কেমন করে। সর্ব্ব শরীরে ঘর্ম্ম। সর্ব্বগাত্রে চিট্‌মিটি করা এবং চুল্‌কান। পাতলা কেশ, বিড়ালাক্ষী।

ক্যাক্‌টাস্-গ্র্যাণ্ডি ঃ—কান্দে, কেন যে কান্দে তাহা জানে না। নিতান্ত বিমর্ষ। গলনলীর সঙ্কীর্ণতা বোধ এবং পুনঃপুনঃ ঢোক গিলিতে ইচ্ছা; বক্ষের নিম্নভাগ যেন রজ্জুদ্বারা কসিয়া বাঁধা আছে। প্যাল্‌পিটেশন্, বাম পার্শ্বে শয়ন অথবা ভ্রমণে বৃদ্ধি যুক্ত।

ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব ঃ—বিমর্ষভাব এবং ক্রন্দন করিতে অত্যন্ত ইচ্ছা (পাল্‌স্); পাছে জ্ঞানহারা হয় কিম্বা লোকে তম্ভার মানসিক ভাব টের পায় এই জন্য ভয়। ব্যাকুলতা এবং প্যাল্‌পিটেশন্, সন্ধ্যার আগমনে বৃদ্ধি। পরিপাকশক্তি মন্দ, পা ঠাণ্ডা, বিশেষতঃ স্থূলকায়াগণে।

কলোফাইলাম্ ঃ—মাথাঘোরা বা গা দোলা সহ ঝাপ্‌সা দৃষ্টি। কপালের দুই রগে এত বেদনা যে, মাথা চূর্ণ হইয়া গেল। ডিস্‌মেনোরিয়ার সময় হিষ্টিরিয়া জনিত কন্‌ভাল্‌শন্। জরায়ুর পীড়া হেতু এই রোগ।

ককিউলাস্ ঃ—একটি ত্যক্তকর বিষয়ের উপর মন একভাবে লিপ্ত থাকে, নিজের বিষয় একবারও দেখে না। কাশি, যেন গলার ভিতর ধূঁয়া গিয়াছে। প্যাল্‌পিটেশন্; নিম্নশাখার যেন প্যারালিসিস্ হইয়াছে, তাই উহাদিগকে নাড়িতে পারে না।

কোনায়াম্ ঃ—সামান্য বিষয়েই ত্যক্ত হয় এবং কাঁদিয়া ফেলে। লোক দেখিতে ভাল বাসে না, অথচ একক থাকিতে পারে না (লাইকো)। শয়নাবস্থায় কিংবা পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে মাথা ঘোরে। গোলার ন্যায় বুকে ঠেলিয়া উঠা (এসাফি,ল্যাকে)। প্রস্রাব করিতে প্রস্রাবের ধার flow মাঝে মাঝে থামিয়া থামিয়া পড়ে। স্তন স্ফীত এবং ঋতুর সময় স্তনে বেদনা হয়।

জেল্‌সিমিয়াম্ ঃ—খিট্‌খিটে মন। গ্লটিসের আক্ষেপ সহ হিষ্টেরিকেল্ কন্‌ভাল্‌শন্। পর্য্যায়ক্রমে মাথা বেদনা এবং জরায়ুর বেদনা। রজঃকষ্টের সময় স্নায়বীয় বেদনাবৎ জরায়ুর বেদনা (সিমিসি)।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—বাচালবৎ হাসি এবং উন্মাদবৎ ক্রিয়াকলাপ; স্প্যাজম্ বা আক্ষেপ। গাত্রাবরণ ফেলিয়া দিতে এবং উলঙ্গ থাকিতে চায়। গলার ভিতর চাপা লাগিয়া থাকে এবং কিছু গিলিতে বাধা (ইগ্নে)। রাত্রিতে শুষ্ক কাশি।

ইগ্নেসিয়া ঃ—বিমর্ষতা এবং দীর্ঘনিশ্বাস, এতৎসহ পাকস্থলীতে empty খালি খালি বোধ। পেট ডাকা। শয়নাবস্থার উপক্রমে নিম্নশাখা যেন চম্‌কিয়া উঠে। (ডাক্তার সাল্‌জার রোগিণীকে ইহার ৩য় শক্তির আঘ্রাণ দিতে উপদেশ দেন)। কখন হাসি, কখন কান্না। গোলার ন্যায় বুকের দিকে উঠা। সর্ব্বদা মানসিক ভাবের পরিবর্ত্তন।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গল্প করে, গান করে, শিশ্ দেয় এবং নানাবিধ বিশ্রী অঙ্গভঙ্গী করে। আত্মহত্যার ইচ্ছা, জীবনে ভারবোধ (অরাম)। গলার মধ্যে যেন একটী গোলা রহিয়াছে;—গিলিলে উহা নীচে যায় বটে কিন্তু তৎক্ষণাৎ পুনঃ সেই স্থানে আইসে। গলা স্পর্শ করিতে দেয় না, কারণ তাহাতে তস্যার দম আটকাইয়া যাইবে এই ভয়। নিদ্রার পর যন্ত্রণার বৃদ্ধি। ঋতুর কাল অতীত।

লাইকো ঃ—লোক দেখিলে ভয় পায়, একক থাকিতে চায় (কোনা)। পেট যেন পূর্ণ রহিয়াছে। সামান্য আহারে পেট পরিপূর্ণ বোধ হয়। কর্ত্তনবৎ বেদনা, পেটের দক্ষিণ দিক হইতে বাম দিক পর্য্যন্ত। বাম দিকের উপর-পেটে পেট ভরা। মূত্রে লাল বালুকাবৎ কণাচয়। কোষ্ঠবদ্ধ।

মস্কাস্ ঃ—অত্যন্ত ব্যাকুলতা, প্যাল্‌পিটেশন্; অত্যন্ত গালাগালি দেওয়া স্বভাব। তাহার মৃত্যু "শীঘ্র আসিতেছে" এই কথা অনবরত বলিয়া থাকে। মূর্চ্ছা সহ হিষ্টিরিয়া ফিট্, তৎপশ্চাৎ মাথা বেদনা। মুখের ভিতর অত্যন্ত শুষ্কতা (নাক্স-ম)। জলবৎ মূত্র, অত্যন্ত অধিক। অসাড়ে মলত্যাগ হওয়া স্বভাব। ইহার মাদার টিংচারের পুনঃপুনঃ আঘ্রাণ হিষ্টিরিয়া রোগিণীর পক্ষে অতি উপকারী।

নাক্স-ম ঃ—হাস্য; সমস্তই তাহার নিকট হাস্যকর বলিয়া বোধ হয়। আপনা আপনি উচ্চৈঃস্বরে বকিতে থাকে। নিদ্রাবস্থায় মুখ ও জিহ্বা শুষ্ক।

মাথায় পূর্ণতা বোধ। আহারের পর পেট ভয়ানক স্ফীত। অত্যন্ত নিদ্রালু এবং মূর্চ্ছা যাওয়া প্রকৃতি।

প্যালেডিয়াম্ ঃ—কড়া harsh কথা কহা স্বভাব (মস্কাস্)। উত্তেজিত এবং অধৈর্য্য। মনে করে যে, কেহ যেন তস্যাকে গ্রাহ্য করিতেছে না। পেটমধ্যে বায়ু জন্মিয়া পেট ফাঁপা। বেদনা এবং দুর্ব্বলতা; বোধ হয় যেন জরায়ু বহির্নির্গত হইয়া আসিবে। মল চা খড়ির ন্যায় ও কঠিন (পডো)। অত্যন্ত নিদ্রালুতা।

প্ল্যাটিনা ঃ—মনে করে, যেন এইক্ষণেই সা জ্ঞানহারা হইবে এবং মরিয়া যাইবে। পর্য্যায়ক্রমে শ্বাসকষ্ট সহ আক্ষেপ। একটি মাত্র মাংসপেশীর আক্ষেপ; কম্পন, ভোরের সময় বৃদ্ধি। কাল বর্ণের অত্যধিক ঋতুস্রাব।

পাল্সেটিলা ঃ—স্বল্পেই হাসি ও কান্না, নিস্তব্ধ স্বভাব, প্রত্যেক বিষয়েই ত্যক্ততা। সর্ব্বদা লক্ষণের পরিবর্ত্তন। মূর্চ্ছা ও মুখমণ্ডলের বর্ণ ফেঁকাশে। সর্ব্বগাত্রে কম্পন। ঋতুস্রাব অতি গৌণে; ঋতুস্রাবের স্বল্পতা কিংবা অভাব; প্রাতে মুখের বিস্বাদ, কিছুই ভাল লাগে না। শীতবোধ।

সিপিয়া ঃ—অনিচ্ছাসত্ত্বেও ভয়ানক হাসি ও কান্না (ইগ্নে, পাল্স্)। পেট মোচ্ড়াইয়া যেন গলার দিকে উঠে। জিহ্বা আড়ষ্ট, কথা বলিতে অক্ষম। শরীর আড়ষ্ট। ভিতরে যেন একটা গোলা রহিয়াছে। (মূত্রস্থলীতে গোলার ন্যায় বোধ—বেল্)। পাকস্থলীতে কষ্টকর শূন্য শূন্য বোধ (ইগ্নে, ষ্ট্র্যামো)। প্রস্রাবে দুর্গন্ধ এবং তাহার নীচে, কর্দ্দমের ন্যায় তলানী পড়িয়া, গাত্র সহ লগ্ন হইয়া থাকে। হাত পা ঠাণ্ডা।

ট্যারেন্টুলা ঃ—মৃগী রোগবৎ হিষ্টিরিয়া (জেল্স্)। অবাধ্য, ক্রন্দনকারী, চীৎকারকারী। বক্ষোমধ্যে ব্যাকুলতা ও যন্ত্রণা, তাহাতে প্রায় দম বন্ধ হইয়া আইসে। কারণ ব্যতীত অস্থিরতা; প্রত্যেক মুহূর্ত্তে অবস্থিতি পরিবর্ত্তন করে। সমস্ত শরীরে জ্বালা এবং মধ্যে মধ্যে অত্যন্ত শীত হইয়া, কম্প হইতে থাকে। ডিস্মেনোরিয়া সহ পাকস্থলীর গোলযোগ, বমনাদি।

থেরিডিয়ন্ ঃ—যৌবনে ও পরিণত বয়সে হিষ্টিরিয়া (ল্যাকে, পাল্স্)। অত্যন্ত মাথাব্যথা, সামান্য নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। হৃৎস্থানে ব্যাকুলতা; প্রত্যেক বার পরিশ্রমের পর মূর্চ্ছা। বক্ষঃস্থলে ভয়ানক চিড়িক্মারা।

জিঙ্কাম ঃ—শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে নিতান্ত অনিচ্ছা। সর্ব্বদা পা ও গা নাচান (ষ্টিক্‌টা, ট্যারেন্‌টুলা)। ভ্রমণে, কাশিতে এবং হাঁচিতে অনৈচ্ছিকরূপে প্রস্রাব পড়িয়া যায়। ঋতুস্রাবের সময় ভাল থাকে।

আনুষঙ্গিক উপদেশ ঃ—রোগিণী যাহাতে চিকিৎসকের বাধ্য হয় তাহা করা কর্ত্তব্য। চিকিৎসক রোগিণীর প্রতি নরম, গরম, স্নেহ, ভয়, ক্রোধ ইত্যাদি সমস্ত প্রকার ভাবই অবস্থানুসারে দেখাইবেন। ইহাতে নিতান্ত প্রশ্রয় দিবেন না, নিতান্ত কঠোর শাসনও করা উচিত নহে। আমাদের অধ্যাপক ডাক্তার উড্‌ফোর্ড সাহেবে হিষ্টিরিয়া রোগী দেখিতে যাইয়া আসিবার সময় রোগিণীর সাক্ষাতে আত্মীয়দিগকে বলিয়া আসিতেন যে, "আমার এই ঔষধে যদি রোগিণী আরোগ্য লাভ না করে, তবে ইহার মাথার চুল কাটিয়া দিয়া মাথায় ব্লিষ্টার্ লাগাইব এবং বুকেও ব্লিষ্টার্ দিব"; সেই একমাত্র কথার ভয়ে অনেক রোগিণী ভাল হইয়া যাইত; বিশেষতঃ চুল স্ত্রীলোকের অতি প্রিয় জিনিষ, পুনরায় ফিট্ হইলে তাহা কাটিয়া ফেলিবে এইটি নিতান্ত কষ্টকর; এই ভাবনায় অনেক রোগিণীর আর ফিট্ হইত না। বুদ্ধি করিয়া অবস্থানুসারে রোগিণীকে ভয় দেখাইবে বা শাসন করিবে। কঠোর শাসনে রোগিণীর অবস্থা প্রায় অধিক সময়ই খারাপ হইয়া পড়ে। * * *

রোগি-তত্ত্ব ঃ—গ্রামে * * * বাবুর কোন গর্ভবতী মেয়ের হিষ্টিরিয়ায় মুখের চোয়াল ধরিয়া যায়; তাহাতে মুখ বন্ধ হইয়া থাকে; সামান্য একটু জলও মুখের ভিতর যায় না; এলোপ্যাথিক অনেক বড় বড় ডাক্তার মহাশয়েরা রোগিণীর গালে চড় ইত্যাদি মারিয়া প্রথম মুখ খুলিতে চান, তাহাতে কৃতকার্য্য না হইয়া গ্যাল্‌ভেনিক্ ব্যাটারি লাগাইয়া মুখ খুলিতে চান! রোগিণীর যে তাহাতে কতদূর যন্ত্রণা হয়, তাহা বোধ হয় প্রত্যেক নরশোণিতযুক্ত ব্যক্তিই অনুভব করিতে পারেন; ঐ ব্যাটারিতে সা এক এক বার মুখ খুলিয়া পুনরায় বন্ধ করিতে লাগিল; অবশেষে যখন ব্যাটারির শক্তিতে, জরায়ু পর্য্যন্ত তাল পাকাইয়া উঠিতে লাগিল তখন আত্মীয়গণ ভয় পাইল, এবং এলোপ্যাথিক মহাশয়েরাও বিদ্যা জাহির করিতে ক্ষান্ত দিলেন। কতক দিন পরে এই রোগিণীর আপনা হইতে কিংবা একটী মাদুলী ধারণ করিয়া মুখ খুলিল দেখিতে পাইলাম। হিষ্টিরিয়া ফিটের সময় যখন রোগিণী হাত পা ছুঁড়িতে

থাকে, তখন আমি তাহার হাত পা ধরিয়া বাধা দিতে নিষেধ করি ; কারণ তাহাতে দেখিয়াছি ফিট্ অধিকতর বৃদ্ধি পায়। তবে মাথাটি কোন কঠিন বস্তুতে লাগিয়া ফাটিয়া না যায়, তজ্জন্য সকলকে সতর্ক থাকিতে বলি। হিষ্টিরিয়া রোগী প্রায়ই ভিতরে ভিতরে একটু সেয়ানা থাকে ; বিশেষতঃ গুরুতর প্রাণনাশক আঘাত প্রায়ই লাগিতে দেখি নাই। আত্মীয়স্বজন, বিশেষতঃ স্বামী মহাশয়কে বলিবে যেন, তাঁহারা রোগিণীর এই পীড়ায় নিতান্ত গণ্ডগোল, "আহা! আহা! হায়! হায়"! না করেন, আবার যেন একেবারে ঘৃণাও না দেখান হয়। বালী গ্রামের কোন একটী রোগিণীতে এই উপদেশ দ্বারা বিশেষ ফললাভ হইয়াছে। এতাদৃশ রোগিণীকে নাটকাদি পুস্তক কখন পাঠ করিতে দিবে না। রোগিণী যাহাতে সর্ব্বদা কার্য্যে লিপ্ত থাকে এবং আলস্যে বসিয়া দিন কর্ত্তন না করে, তাহা কর্ত্তব্য। এই সমস্ত নিয়ম লঙ্ঘন করিয়াই ধনী গৃহের বালিকারা এই রোগে কষ্ট পায়। রান্না করা, ঘর-নিকান (লেপা), ধান-ভানা ইত্যাদি কর্ম্মাসক্ত মেয়েদের মধ্যে এই রোগ অতি কম দেখা যায়। ফিটের কয়দিন দুগ্ধ কিংবা ভাত চটকাইয়া দুগ্ধ সহ পথ্যের ব্যবস্থা করা উচিত।

হিষ্টিরিয়া রোগীতে ২০০ শত শক্তির ঔষধ অধিকতর ফলপ্রদ দেখিতেছি। ৩০শ শক্তির ঔষধও ফলপ্রদ। অত্যন্ত হাসি ও তৎসহ স্পষ্ট জ্ঞানের অভাব, শুশ্রূষাকারকদিগকে লাথি ও চড় মারা, অনিদ্রা, ধরিয়া রাখা অসাধ্য এই প্রকার লক্ষণচয়সত্ত্বে হাইওসায়েমাস্ ২০০ শত শক্তি দ্বারা আমরা চমৎকার ফল পাইয়াছি। কামোন্মত্ততা, বুকে বেদনা, স্তনদ্বয়ে বেদনা—বিশেষতঃ ঋতুস্রাবকালে এই সমস্ত লক্ষণে কোনায়াম্ ২০০ শত শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ। জরায়ুর ও ওভেরির গোলযোগসত্ত্বে পীড়া ও অনিদ্রাতে, উচ্চশক্তির সিপিয়া অতি কার্য্যকারী ; বক্ষঃস্থলে অতীব বেদনা, উহা চাপিয়া ধরিলে উপশম হয় ; এমত অবস্থায় ষ্ট্যানাম্ ২০০ শত শক্তি দ্বারা আমরা বিশেষ ফল পাইয়াছি। আমরা হিষ্টিরিয়া ফিটের সময় এই সমস্ত ঔষধের এক মাত্রা মাত্র ব্যবহার করিয়া ১০ মিনিট, অর্দ্ধ ঘণ্টা, বা এক ঘণ্টার মধ্যে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। উচ্চশক্তির ঔষধ ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এক মাত্রার অধিক ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে। ঔষধ ঠিক হইলে, উচ্চশক্তির ঔষধ দুই তিন মাত্রার অধিক ব্যবহার করিতে হয় না।

পঞ্চত্রিংশ অধ্যায়।

ক্যাটালেপ্‌সি। CATALEPSY.

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগে হঠাৎ শরীরস্থ ঐচ্ছিক মাংসপেশীদিগের শক্তির অভাব হয়। তাহাতে যে স্থানের যে অঙ্গ, যে ভাবে আছে সেই ভাবে থাকিয়া যায়; এই অবস্থায় রোগী যেন একটি কাষ্ঠাবতার হয়। তাহার বাহু উঠাইয়া দেও, সে উর্দ্ধবাহুই হইয়া রহিল; রোগী শুইয়া আছে, এমন অবস্থায় এক খানা পা উচু করিয়া দিলে,পা খানি উচু হইয়াই রহিল !, ইহা এক অপূর্ব্ব দৃশ্য; একবার একটী রোগী দেখিলে আর ভুলিবে না। রোগীর স্পর্শশক্তি ও বোধশক্তি ভাল থাকে না। তাহার স্মৃতিপথে এবং জ্ঞানপথে যেন কিছুই আইসে না। কাহারও বা কিঞ্চিৎ জ্ঞানাদি থাকে, কাহারও বা সম্পূর্ণ জ্ঞানের কিছুমাত্র হানি হয় না। রোগী শুনিতে পায়, বুঝিতে পারে, দেখিতে পায়. কিন্তু তাহার ইচ্ছার অনুসরণে কোন অঙ্গই সঞ্চালন করিতে পারে না। রোগ সামান্য হইলে এই অবস্থা স্বল্প সময় মাত্র স্থায়ী হয়। তখন রোগী দীর্ঘনিশ্বাস পরিত্যাগে নিদ্রোত্থিতের ন্যায় জাগরিত বোধ করে এবং পুনঃ নিজ কার্য্যে প্রবৃত্ত হয়; কি ব্যাপার যে ঘটিয়া গেল, তাহার কিছুমাত্র মনে থাকে না; ক্ষণিক এই প্রকার হইয়া, পুনরায় আবার এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে। রোগ গুরুতর হইলে এই ফিট বহু ঘণ্টা বা বহু দিন স্থায়ী হইতে পারে। ডাঃ স্কোডো বলেন, তাঁহার একটী রোগী বহু মাস পর্য্যন্ত এই রোগগ্রস্ত ছিল।

কারণ ঃ—এই রোগের প্রকৃত কারণ এ পর্য্যন্ত ভালরূপে অবগত হওয়া যায় নাই। এই রোগের সংখ্যা অতি কম। মানসিক উত্তেজনা, ক্রোধ, ভয়, হঠাৎ আনন্দ বা মনঃক্ষুদ্ধতা, হতাশ্বাস, ত্যক্ততা, অত্যধিক ধর্ম্মানুষ্ঠান ইত্যাদি এই রোগের উপস্থিত উদ্দীপক কারণ মধ্যে গণ্য। কিন্তু মূল কারণ এখনও অনিশ্চিত।

N. B. ক্যাটালেপ্সি নিজে মারাত্মক রোগ নহে।

চিকিৎসা—ক্রোধ হেতু এই রোগ জন্মিলে—ক্যামো, ব্রাই। ভয় হেতু রোগে—একোন, জেল্‌স্, ইগ্নে, ওপি। হঠাৎ হর্ষ হেতু রোগে—কফিয়া।

বিষাদ হেতু রোগে—ইগ্নে, ফস্-এসিড্। জিগীষা হেতু রোগে—হাইয়স্, ল্যাকে। রতি ইচ্ছার উত্তেজনা হেতু পীড়া—প্ল্যাটিনা, কোনায়াম্, ষ্ট্র্যামো। ভালবাসায় বঞ্চিত হেতু পীড়া—ইগ্নেসিয়া, ল্যাকেসিস্। ধর্ম্মকার্য্যে অত্যুৎসাহ হেতু পীড়া—ষ্ট্র্যামো, সাল্ফার্, ভিরেট্রাম্।

ষট্‌ত্রিংশ অধ্যায়।

ধনুষ্টঙ্কার বা টিটেনাস্। TETANUS.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইংরাজীতে টিটেনাস্ শব্দের মূল ধাতুর অর্থ, শরীর আড়ষ্ট বা আকুঞ্চিত হওয়া। এই রোগে শরীরটি আকুঞ্চিত হইয়া ধনুকের ন্যায় বক্র হইয়া উঠে; সেই জন্য ইহার নাম ধনুষ্টঙ্কার। শরীরটী পশ্চাৎ দিকে বক্র হইলে, তাহাকে "ওপিস্থোটোনাস্" বা "পশ্চাট্টঙ্কার" বলে; সম্মুখ দিকে curve বক্র হইলে "এম্প্রোস্থোটোনাস্" বা "পুরষ্টঙ্কার" বলে; পার্শ্বদিকে বক্র হইলে "প্লুরো-স্থোটোনাস্" বা "পার্শ্বটঙ্কার" বলে। শরীরটী আড়ষ্ট হইয়া যষ্টির ন্যায় সোজা হইলে, তাহাকে "অর্থটোনাস্" বা যষ্টিবৎ আড়ষ্টতা বলে। মেডুলা অব্ লংগেটা এবং স্পাইনেল কর্ডের উত্তেজনা হেতু এই রোগ জন্মে।

কারণ-তত্ত্ব—অতি শৈশবাবস্থায় অর্থাৎ দুই দিন হইতে ত্রিশ দিন বয়স মধ্যে এই পীড়া অনেক হয়, তাহাকে "টিটেনাস্ নিওনেটোরম্" বলে। পঞ্চবর্ষ হইতে তদূর্দ্ধ বয়সও এই পীড়ার সময়। গ্রীষ্ম-প্রধান দেশ ও কালবর্ণবিশিষ্ট জাতিদিগের মধ্যে এই পীড়ার সংখ্যা অধিক দেখা যায়। আঘাতাদি লাগিয়া যে টিটেনাস্ হয়, তাহাকে "ট্রমেটিক টিটেনাস্" বলে।

সামান্য আঁচড় লাগা, প্রেক আদি বিদ্ধ হওয়া—বিশেষতঃ পায়ের তলায়, হাতের তালুতে, কম্পাউণ্ড ফ্র্যাক্চার (হাড়ভাঙ্গা সহ ক্ষত), কোন স্থান ছিন্ন ভিন্ন ভাবে ক্ষত (Lacerated Wound) ইত্যাদি কারণ হইতে টিটেনাস্ জন্মে। কখন বা সামান্য আঘাত (যাহাতে চর্ম্ম বা অন্য কোন স্থান ভগ্ন হয় নাই) হইতেও এই রোগ জন্মে। নবজাত শিশুর নাড়ীচ্ছেদ, গর্ভপাত, স্বাভাবিক প্রসব ইত্যাদির পরও এই রোগ অনেক হইতে দেখিয়াছি। ঠাণ্ডা

ইত্যাদি লাগিয়া "রিউমেটিক্ টিটেনাস্" হয়। ক্রিমি রোগেও টিটেনাস্ জন্মে। যে স্থানে কোন কারণ প্রত্যক্ষ হয় না, তাহাকে "ইডিওপ্যাথিক" টিটেনাস্ বলে। আকাশ মেঘাচ্ছন্ন হইলে, এই পীড়ার সংখ্যা অধিক দেখা যায়। কখন বা এপিডেমিক ভাবে এই পীড়া দেখা যায়। কান-পাকাতে কর্ণ মধ্যে পিচকারী দেওয়াতে এই পীড়া হয় দেখিয়াছি। মস্তকে আঘাত লাগিয়া এক প্রকার টিটেনাস্ হয়, তাহাকে "হাইড্রোফোবিক টিটেনাস্" বলে ; ইহাতে ফেশিয়েল্ facial স্নায়ুর প্যারালিসিস্ হয় এবং গলনলীর আক্ষেপ হেতু জল পর্য্যন্ত গিলিতে কষ্ট জন্মে।

লক্ষণাদিঃ—ঐচ্ছিক মাসংপেশীনিচয়ের সময় সময় টনিক্ কট্রাক্-শন্ অর্থাৎ সঙ্কুচিত আড়ষ্টাবস্থা, চোয়ালধরা এবং তাহার মাঝে মাঝে কন্ভাল্শন্ প্রধানতম লক্ষণ। এই পীড়ার আক্রমণের বহুদিন পূর্ব্ব হইতে শরীরে শীত বোধ, এমন কি কম্পও হইয়া থাকে ; আঘাত প্রাপ্ত স্থানে চকিত ভাবে, এক একবার বেদনার উদ্দীপনা হয়। সর্ব্বাদৌ গ্রীবাদেশের বেদনা ও আড়ষ্টতা দেখা যায়, তৎসহ কিছু গিলিতে কষ্ট বোধ হয়। ক্রমে এই লক্ষণচয় গুরুতর হইতে থাকে। ক্রমে মস্তকটি পশ্চাৎ দিকে বক্র হইতে থাকে ; মেসে-টার্ মাংসপেশী আড়ষ্ট ও সঙ্কুচিত হইয়া চোয়াল ধরিয়া যায়, আর মুখব্যাদান করিতে পারে না,পথ্যাদি মুখের ভিতর দেওয়া অসম্ভব হইয়া উঠে ; এই প্রকার চোয়াল ধরিয়া থাকিলে, তাহাকে "ট্রিস্মাস্" বা Trismus or Lock-jow "লক্-জ" বলে , ইহা এই রোগের সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ। এই রোগের সমস্ত লক্ষণ থাকিয়া, যদি চেয়াল ধরা না থাকে তবে তাহাক কখন টিটেনাস্ বলা যায় না। রোগ দস্তর মত প্রকাশ হইলে, সমস্ত শরীর আড়ষ্ট হইয়া কাঠের ন্যায় শক্ত হইয়া উঠে। শাখা সমস্তের মাংসপেশী এতদুর আড়ষ্ট হয় না, কখন বা একবারেই আড়ষ্ট হয় না। অক্ষিগোলক দুইটি চক্ষুর অন্তঃকোণদিকে বক্র হইয়া আইসে ; ফিটের সময় ভ্রূ ও ললাট কুঞ্চিত হয় ; লোচন বিস্ফারিত হইয়া পড়ে ;ওষ্ঠদ্বয় দন্ত হইতে দূরবর্ত্তী হইয়া যায়, রাইজাস্ সার্ডোনিকাস্ Risus Sardonicus অর্থাৎ কষ্টপূর্ণ, বিসদৃশ-হাসিবৎ মুখদৃশ্য দেখা যায়।

আড়ষ্ট ও আকুঞ্চিত মাংসপেশীনিচয় কতক সময়ের জন্য শিথিল হয় বটে,

কিন্তু পুনরায় ফিট্ আসিলে আকুঞ্চিত ও আড়ষ্ট হইয়া পড়ে। এই আকুঞ্চনাবস্থা অনেক সময় এত ভয়ানক হয় যে, তাহাতে রোগীর শরীর বক্র হইয়া যায়। এই পীড়া সহ কন্‌ভাল্‌শন্ দেখা যায়। উল্লিখিত আকুঞ্চনাবস্থা পূর্ব্বোক্ত ওপিস্থোটোনাস্ Opisthotonous আদি টংকারে পরিণত হয়।

শরীরে যে পর্য্যন্ত আক্ষেপ হইতে থাকে, সে পর্য্যন্ত ইচ্ছার সাহায্যে এই সমস্ত মাংসপেশীর আক্ষেপ বা আকুঞ্চনাবস্থা বারণ করা সাধ্যাতীত। বরং তদ্বিপরীতে বলপূর্ব্বক ঐ সমস্ত আক্ষেপ বারণ করিতে চেষ্টা করিলে, আক্ষেপ দ্বিগুণ বৃদ্ধি হয়; কারণ, তাহাতে ইরিটেশন্ অধিকতর প্রতিফলিত হয়। প্রায় দেখা যায় যে, এমত অবস্থায় সামান্য স্পর্শে, নড়াচড়ায়, এমন কি জোরে বাতাস লাগা হইতেও, ভয়ানক টিটানিক ফিট্ উপস্থিত হয়।

শ্বাসপ্রশ্বাস-কার্য্যাধ্যক্ষ মাংসপেশীনিচয়ের আক্ষেপ হেতু শ্বাসকষ্ট, ঘর্ম্ম, দম্ আট্‌কান পর্য্যন্ত উপস্থিত হয়।

নাড়ীর গতি ফিটের সময় ১৮ হয়; কিন্তু ফিটের অন্তর্দ্ধানে প্রায় স্বাভাবিক থাকে। শরীরে তাপ অনেক রোগীতে ১১০ ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা গিয়াছে। কলিকাতার সুপ্রসিদ্ধ বাবু নীরদকৃষ্ণ রায়ের ৮দিনের একটি শিশু টিটেনাসে ১০৬ ডিগ্রী তাপ হইয়াছিল।

মাংসপেশীদিগের সঙ্কোচন হেতু, তাহাদিগের মধ্যে অতি কষ্টকর বেদনা হয়। পাকস্থলী স্থানে অতীব বেদনা হেতু রোগী নিতান্ত অস্থির ও ব্যাকুল হইয়া পড়ে।

ভয়ানক কষ্টদায়ক তৃষ্ণা, কখন-বা ক্ষুধা এত হয় যে, তাহা কোন মতে দমন করা যায় না। প্রায়ই কোষ্টবদ্ধ থাকে। প্রস্রাব প্রায়ই বন্ধ থাকে। কোন কোন রোগীতে মূত্রমধ্যে য়্যাল্‌বুমেন্, কখন বা সুগার (শর্করা) দেখা যায়। গাত্রে অতি ঘর্ম্ম ও সুডামিনা দেখা যায়। এতাদৃশ রোগীর জ্ঞান অক্ষুণ্ণ থাকে, সুতরাং সে যাবতীয় কষ্টের ভুক্তভোগী হয়।

প্রায় নিদ্রা হয় না; ফিটের প্রশমনান্তে রোগী ক্ষণিক ক্লান্ত ও অবসন্ন হইয়া পড়ে; আবার কিয়ৎকাল মধ্যেই ফিট্ আরম্ভ হইলে রোগীর যে কি অসহ্য যন্ত্রণা হয়, তাহা দেখিয়া পাষাণ হৃদয়েও কষ্ট না হইয়া পারে না। আবার ফিট্ আসিল ভাবিয়া, রোগী ব্যাকুল হৃদয়ে চতুর্দ্দিকে চাহিতে থাকে।

প্রকারভেদ ঃ—গ্রন্থকারেরা যে "একিউট্" (acute তরুণ) এবং "ক্রণিক" (প্রাচীন) এই দুই জাতীয় টিটেনাসের বর্ণনা করেন, সে কেবল ভোগকালের স্বল্পতা এবং দৈর্ঘ্য অনুসারে। কিন্তু আমরা বারিপুর গ্রামস্থ একটী বালকের কথা জানি ; তাহার কানপাকা ছিল, কর্ণের অভ্যন্তর ধৌতজন্য কর্ণে পিচকারী দেওয়ার পর হইতেই, মাঝে মাঝে চলিতে "লক্-জ" lock-jaw হইয়া ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় ফিট্ হয়। এক বৎসরের অধিক কাল এই পীড়া হইতেছিল ; পরে কয়েক ডোজ আর্ণিকা ৩য় শক্তি ব্যবহারে রোগী আরোগ্য লাভ করে। শেষোক্তটিই প্রকৃত ক্রণিক chronic টিটেনাস্।

প্যাথলজী এবং নিদানতত্ত্ব ঃ—মেডুলা অব্লংগেটা এবং স্পাইনেল্ কর্ডের ইরিটেশন্ জন্মিয়া এই রোগাৎপত্তি হয় ; "ব্রিষ্টল্ বেছিলাস্" (Bristle Bacillus) নামক জীবাণু হইতে এই ইরিটেশন্ জন্মে। মৃত্তিকায় এবং টিটেনাস্ আক্রান্ত রোগীর প্রস্রাবে এবং ক্ষত মধ্যে এই জীবাণু পাওয়া যায় ; উহা জীবের রক্তমধ্যে প্রবেশ করাইলে নিশ্চয় তাহার টিটেনাস্ রোগ জন্মিবে।

এই রোগে স্নায়ু-বিধান এবং স্পাইনেল্ কর্ড্ মধ্যে বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না। শরীরের মাংসপেশী, কখন কখন টঙ্কারের শক্তিতে ছিন্ন হইয়া যায়। কোন রোগীতে ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া এবং হিমপ্টিসিস্ ইত্যাদি দেখা যায়। ক্ষতস্থানটি নানাবিধ অস্বাস্থ্যকর বা রসশূন্যাবস্থায় দৃষ্ট হয়। দুই একটী রোগীতে ক্ষতস্থানসংসৃষ্টি স্নায়ু মধ্যে প্রদাহের চিহ্নও দৃষ্ট হয়।

ভ্রমাত্মক রোগনিচয় —ষ্ট্রিকৃনিয়া পয়জনিং (বিষাক্ততা), হাইড্রোফোবিয়া (জলাতঙ্ক), স্পাইনেল মেনিন্জাইটিস্, মাংসপেশীস্থ বাত, হিষ্টিরিয়া ইত্যাদি সহ ধনুষ্টঙ্কার রোগের ভ্রম হইতে পারে। (১) ষ্ট্রিকৃনিয়া পয়জনিং অর্থাৎ ষ্ট্রিকৃনিয়া খাইয়া বিষাক্ত হইলে, শাখা সমস্তে ধনুষ্টঙ্কার অপেক্ষা অধিকতর আক্ষেপ দৃষ্ট হয় ; বাহ্যিক উত্তেজনায় কেবল মাত্র টঙ্কার (আক্ষেপ) উপস্থিত হয় ; টঙ্কারনিচয়ের মধ্যবর্ত্তী সময়ে, মাংসপেশীচয় শিথিল অবস্থায় থাকে ; ইহাতে লক্ষণ সমস্ত অতি শীঘ্রতর উপস্থিত হয়, কিন্তু ট্রিস্মাস্ অর্থাৎ চোয়াল ধরা থাকে না। (২) হাইড্রোফোবিয়া রোগে সর্ব্বদা আকুঞ্চনাবস্থা

থাকে না; শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়ালিপ্ত মাংসপেশীনিচয়ের অধিকতর আক্ষেপ দৃষ্ট হয়। জলপান করিতে, এমন কি জল দেখিলেও রোগীর গলনলী ও শ্বাস-প্রশ্বাস কার্য্যে রত মাংসপেশীনিচয় মধ্যে, অতি কষ্টকর আক্ষেপ উপস্থিত হয়। মানসিক ব্যাকুলতা, এমন কি উন্মাদবৎ অবস্থা প্রায়ই হাইড্রোফোবিয়া রোগে দেখা যায়। (৩) স্পাইনেল্ মেনিন্‌জাইটীস্ রোগে প্রথমতঃ চোয়াল ধরে না; সর্ব্বদা শরীর আড়ষ্ট ও আকুঞ্চনাবস্থায় থাকে না; নড়াচড়ার চেষ্টা করিলে মাংসপেশীর আক্ষেপ হইতে থাকে; পীড়ার প্রথম হইতেই শরীরের তাপ (জ্বর) বৃদ্ধি দৃষ্ট হয়। রোগের প্রথমে ধনুষ্টঙ্কারে কখনও মস্তিষ্কের গোলযোগ লক্ষিত হয় না। (৪) মাংসপেশীর বাতরোগে গ্রীবার পশ্চাদ্ভাগ আড়ষ্ট হয় বটে, কিন্তু ইহাতে ফিট্ আদি লক্ষিত হয় না। (৫) উৎকট হিষ্টিরিয়ার ফিটের সময় টিটেনাসের ন্যায় রোগী পশ্চাৎদিকে বক্র হয় বটে, কিন্তু পরক্ষণে সম্পূর্ণ সুস্থতা লাভ করে; এতৎসহ প্রায়ই চোয়াল ধরে না; আবার চোয়াল ধরা রোগীতে এতাদৃশ উৎকট ফিটও দৃষ্ট হয় না।

ভাবীফল ঃ—আঘাতাদি লাগিয়া এই পীড়া হইলে, শতকরা ৯০ টি মরে এবং অন্যান্য কারণে এই পীড়া হইলে ৫০ টি মরে। গর্ভাবস্থায় গর্ভস্রাবের পর এই পীড়া অতি ভয়ানক হয়।

শিশু-ধনুষ্টঙ্কার। TETANUS NEONATORUM.

সমসংজ্ঞা ঃ—টিটেনাস্ নিওনেটোরাম্।

লক্ষণ ঃ—উপরে যে টিটেনাসের কথা লেখা হইল, ইহার লক্ষণও প্রায় তৎসদৃশ। সর্ব্বাগ্রে শিশুর দুইটী চোয়াল ধরিয়া যায় এবং শিশু স্তন্যপান করিতে আর সক্ষম হয় না, এমন কি কষ্টে স্তনের বোঁটাটী মুখে প্রবেশ করানও দুসাধ্য হয়; তোমার কনিষ্ঠ অঙ্গুলিটি শিশুর মুখে সজোরে প্রবেশ করাইলে, উহার উপর দুই মাঢ়ীর আকুঞ্চনাবস্থায় চাপন লাগে। ক্রমে শিশুর টিটানিক ফিট্ উপস্থিত হয়। ফিটের সময় শিশুর মুখ ও শরীর রক্তবর্ণ হইয়া উঠে, হস্তের মুষ্টিটি দৃঢ়রূপে বদ্ধ হয়, মাথা সমস্ত আড়ষ্ট ও আকুঞ্চিত হয়, চক্ষু দুইটি

বুঁজিয়া যায়। মুখ দিয়া ফুপ্‌ড়ি (Froth) উঠিতে থাকে, ওষ্ঠ দুইটি নীলপানা হয়, গ্রীবাটি শক্ত হয়। ফিট্ অন্তে শরীর শিথিল হয়, কিন্তু মুষ্টিদ্বয় বদ্ধ থাকে। শরীর কখন হলুদপানা, কখন বা পিংশেবর্ণ হইয়া যায়; কখন বা লালপানা হয়; সেইজন্য অজ্ঞলোকেরা এই রোগকে "পেঁচুই ধরা" বলে ও ঝাড়িয়া পুঁছিয়া রোগ আরামের চেষ্টা দেখে। মল মূত্র হয় না, ক্রমে ফিটের সংখ্যা বৃদ্ধি হয়, পেট পর্য্যন্ত অনেক সময় ফাঁপিয়া উঠে। কখন কখন জ্বর হইয়া, শরীর ১০৫।১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত গরম হয়। এই পীড়া আঁতুড় ঘরে ৬।৭।৮ দিন মধ্যে অধিক হইতে দেখা যায়; এই পীড়া হইলে প্রায়ই শিশু রক্ষা পায় না; "অমুকের আঁতুড়ে শিশু মাই খাইতে পারে না" এই কথা শুনিবামাত্র প্রাণ চম্‌কিয়া উঠে; যদি যাইয়া দেখি শিশুর চোয়াল ধরিয়াছে, তখন জানিলাম সাক্ষাৎ কালীরূপী টিটেনাস্ তাহাকে আক্রমণ করিয়াছে; শিশুর রক্ষা পাওয়া দায়।

কারণ—নাড়ী কাটার দোষে, নাভির প্রদাহ হইয়া ও ঠাণ্ডা লাগিয়া অধিকাংশ স্থলে শিশুর এই রোগ জন্মিয়া থাকে। অন্য কতকগুলি কারণও আছে।

টিটানসের চিকিৎসা।

নিম্নলিখিত ঔষধনিচয় দ্বারা সর্ব্বপ্রকার টিটেনাস্ রোগীর চিকিৎসা করা যায়।

একোন্ ঃ—চোয়াল ধরা এবং টিটেনাস্। চক্ষুগোলক ঘূর্ণায়মান। মুখমণ্ডলের বর্ণ পরিবর্ত্তনশীল Changeable, ক্ষণে রক্তবর্ণ, ক্ষণে পিংশেবর্ণ (জেলস্)। গলনলী শুষ্ক ও আড়ষ্ট। পশ্চাট্টঙ্কার (সিকুটা, ইগ্নে, নাক্স্, ওপি—সম্মুখ দিকে বক্র হইলে—কুপ্রাম্, হাইড্রোসিয়ানিক-এসিড্)। (একবার পশ্চাৎ এবং একবার সম্মুখদিকে বক্র হয়—বেলেডোনা)। মুখমণ্ডলে শীতল ঘর্ম্ম। গ্রীবা এবং চোয়াল আড়ষ্ট।

এঙ্গাস্টুরা-ভিরা ঃ—আঘাতাদি লাগা হেতু পশ্চাট্টঙ্কার। আঘাত প্রাপ্ত চরণ হইতে পৃষ্ঠ ও গ্রীবাদেশ পর্য্যন্ত ধনুষ্টঙ্কারজনিত বেদনা। চোয়াল ধরা।

চরণে সুঁইফোটার পর এই পীড়া। পীড়ার আরম্ভে গ্রীবাদেশের মাংসপেশীর কম্পমানাবস্থা।

আর্ণিকা ঃ—আঘাতাদির পর পীড়া। মাথা গরম, শরীর শীতল। মদ্য-পানেচ্ছা প্রবল। অভ্যন্তরে শীত এবং তৎসহ বাহ্যিক উত্তাপ। বাহ্য উত্তাপ সহ আভ্যন্তরিক শীত।

বেলেডোনা ঃ—রোগের প্রারম্ভে অতীব উত্তেজিতাবস্থা ও অতীব স্পর্শ-জ্ঞানের আধিক্য। নিদ্রাবস্থায় ঝাঁকি মারিয়া উঠা ও চীৎকার। মুখমণ্ডল ও হস্তপদাদির মাংসপেশীর আক্ষেপ। টেরাচক্ষে দৃষ্টি। গলাধঃকরণ করিতে কষ্ট। কন্‌ভাল্‌শন্। আক্ষেপ সহ শ্বাসপ্রশ্বাস, পিউপিল্ প্রসারিত। চক্ষু মেলিয়া চাহিয়া থাকে। ক্ষত শুষ্ক বটে, কিন্তু ক্ষত স্থান কালপানা ও বেদনাযুক্ত। হাত পা ফুলো। দাঁতে দাঁতে লাগিয়া থাকা, মেসেটার Messecter মাংসপেশী আকুঞ্চিত। চোয়াল ধরা (হাইড্রোসিয়ানিক—এসিড্, সিকুটা, ওপি, ভিরাট্রিয়্যাল্‌ব)।

ক্যাল্ক-কা ঃ—শিশুর নাভি প্রদাহ।

ক্যাম্ফার ঃ—ষ্ট্রিক্‌নিয়া বিষের প্রতিষেধক। অজ্ঞানাবস্থা সহ টিটেনাস্। শাখা সমস্ত প্রসারিত ও আড়ষ্ট এবং মস্তকটি এক পাশের দিকে বক্র ; মুখ হাঁ করিয়া মাঢ়ী আড়ষ্ট। শ্বাসকষ্ট, যেন হাঁপানি। শরীর হিমবৎ ঠাণ্ডা।

সিকুটা ঃ—হঠাৎ শরীর শক্ত হইয়া যায় এবং নড়াচড়া করিতে পারে না। সমস্ত শরীর কাষ্ঠবৎ। ওপিস্থোটোনাস্ Opisthotonous। মুখমণ্ডল ফুলো এবং নীলবর্ণ, অথবা মৃতবৎ, পিংশে এবং শীতল। চক্ষু স্থির এবং দৃষ্টি একদিক-পানে। মুখে ফেনা ; বক্ষঃস্থলের আক্ষেপ, তৎপশ্চাৎ কম্প। স্মৃতিশক্তির অভাব। সামান্য স্পর্শে, এমন কি কপাট খোলার শব্দে বা জোরে কথা বলিলে,ফিট্ উপস্থিত হয়। মস্তক এবং মেরুদণ্ডে আঘাতাদি লাগা হেতু টিটেনাস্। ২০০ শত শক্তি ফলপ্রদ।

কুপ্রাম ঃ—অচৈতন্যাবস্থা সহ, চোয়াল ধরা এবং মুখে ফেনা উঠা। নিদ্রাবস্থায় ঝাঁকি মারিয়া উঠা অথবা চমকিয়া উঠা (বেল্)। শরীর সম্মুখদিকে বক্র হয় (পশ্চাৎদিকে বক্রে—সিকুটা, নাক্স, ওপি)। সমস্ত শরীর কাষ্ঠবৎ।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—ডাক্তার গিল্‌ক্রাইষ্ট্‌ একটি বৃদ্ধের সাব্‌—মেক্সিলারী গ্ল্যাণ্ড্‌ কাটিয়া বাহির করেন; তাহাতে তাহার ষ্টার্ণামের নীচে বেদনা ও চোয়াল বদ্ধ হয়; তাহাতে কুপ্রাম্‌ ৬ষ্ঠ শক্তি দ্বারা আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়।

জেল্‌স্‌ ঃ—খিটখিটে, কথা বলা সহ্য করিতে পারে না। মাথা গরম, মুখ ভারী, পা ঠাণ্ডা।

হাইড্রোসিয়ানিক্‌-এসিড্‌ ঃ—চোয়াল ধরা Lock-jaw সহ ফিট্‌। মুখ এবং গলা ফুলোপানা। চক্ষু চক্‌চকে, প্রায় যেন বাহির হইয়া পড়ে। পিউপিল্‌ প্রসারিত (বেল্‌, হাইয়স্‌)। মুখমণ্ডল নীলাভ-রক্তবর্ণ। কাণ্ডদেশ সম্মুখে বা পশ্চাতে বক্র হয় (বেল্‌); নাড়ী অসম। হৃৎপিণ্ড ক্রমশঃ, ধীরে ধীরে স্পন্দন হইতে হইতে নিস্তব্ধ হইয়া যায়; পুনরায় হঠাৎ সবেগে চলিতে থাকে (প্রত্যেকবার ফিটের আক্রমণ সহ)। হঠাৎ ও দ্রুতগতিতে আক্রমণ ইহার প্রকৃতিগত লক্ষণ।

হাইপারিকাম্‌ ঃ—দক্ষিণ পদে একটি সূচিকাবিদ্ধ হেতু বেদনা; দক্ষিণ পা দিয়া মেরুদণ্ড মধ্যে এবং তথা হইতে গ্রীবাদেশে ও মুখমণ্ডলে উহা প্রসারিত হয়। গ্রীবা, চোয়াল, বক্ষ এবং উদরের মাংসপেশীনিচয় আড়ষ্ট হইয়া উঠে। N. B. তীক্ষ্ণাগ্র কোন অস্ত্র শরীরে বিদ্ধ হইলে, তৎক্ষণাৎ তাহার কুফল নিবারণ জন্য হাইপারিকাম খাইতে দিবে।

ল্যাকেসিস্‌ ঃ—একপ্রকার টিটানিক্‌ ফিট, চক্ষু অর্দ্ধমুদ্রিত এবং গ্রীবাদেশ আড়ষ্ট। আংশিক ভাবে Partial চোয়াল ধরা। পৃষ্ঠদেশের মাংসপেশীচয় মধ্যে বেদনা এবং আড়ষ্টাবস্থা। দক্ষিণ চরণের বৃদ্ধাঙ্গুলিটি গাড়ীর চাকায় কাটিয়া যাওয়াতে টিটেনাস্‌ হয় এবং ল্যাকেসিস্‌ সেবনে তাহা আরোগ্য হয়। বরফের ঠাণ্ডা লাগিয়া, একটি বৃদ্ধাঙ্গুলী ক্ষত হওয়ায় এক সপ্তাহ পর কম্প, পৃষ্ঠে তীরবিদ্ধবৎ বেদনা, ওপিস্থোটোনাস্‌, চোয়ালধরা ইত্যাদি উপসর্গ উপস্থিত এবং দুই প্রহর রাত্রিকালে উহাদের রেমিশন হয়; তৎপর বহু ঘর্ম্ম এবং অস্থির-নিদ্রা; গলনলীর উপর স্পর্শ করিলে অসহ্য বোধ; গলাধঃকরণ অতি কষ্টকর।

লিডাম্‌ ঃ—শরীরের শাখাদির প্রান্তভাগে আঘাতাদি লাগা হেতু শরীরের পীড়া; ঐ অঙ্গ শীতল (বরফের ন্যায়)। আক্ষেপ ক্ষতস্থান হইতে আরম্ভ

লাইকো ঃ—মস্তকটি দক্ষিণ পার্শ্বে বক্র হয় এবং গ্রীবাটি, মুখমণ্ডল ও চোয়াল আড়ষ্ট হইয়া উঠে। মাথাঘোরা। মাথা ভার। দৃষ্টিশক্তির দুর্ব্বলতা। নাসিকা শুষ্ক ও বদ্ধ থাকার ন্যায়। মল শুষ্ক ও কঠিন। অস্থির নিদ্রা। ব্যাকুলতাজনক স্বপ্ন। অত্যন্ত ক্ষুব্ধচিত্ত।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—মুখমণ্ডল কাল্‌চে—রক্তবর্ণ ও ফুলোফুলো,এতৎসহ চক্ষু বহির্নিঃসৃত প্রায়। চোয়াল ধরা। ওষ্ঠপ্রান্তে ফেণা। পর্য্যায়ক্রমে উর্দ্ধ এবং নিম্নশাখায় কন্‌ভাল্‌শন্। মস্তক একদিকে বক্র হইয়া পড়ে। দেহ আড়ষ্ট ও বক্র; অসাড়ে মল ও মূত্র ত্যাগ।

নক্সাস্ ঃ—সমস্ত শরীর আড়ষ্ট। সম্পূর্ণ জ্ঞানযুক্ত। পেটের মাংসপেশীর আক্ষেপ।

নাক্স-ভমিকা ঃ—পশ্চাৎদিকে মাঝে মাঝে আক্ষেপ ও তৎসহ শরীর বক্র হয় এবং তাহাতে শ্বাসকষ্ট। শাখা সমস্ত অত্যন্ত আড়ষ্ট এবং মাংসপেশী-নিচয় কঠিন। স্পর্শমাত্র ফিট হয়। আক্ষেপকালে জ্ঞান অক্ষুণ্ণ (জ্ঞানশূন্য—সিকুটা, কুপ্রাম্, ক্যাম্ফার্)। ২০০ শত শক্তির অনুবটিকা ফলপ্রদ।

ওপিয়াম্ ঃ—চক্ষু বিস্ফারিত এবং উজ্জ্বল; পিউপিল্ প্রসারিত, আলো জ্ঞান নাই (হাইড্রোসি-এসিড্); মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, ফুলো ফুলো (হাইয়স্)। চোয়াল ধরা। টিটানিক আক্ষেপ ও সমস্ত শরীর আড়ষ্ট। দেহটি ধনুকের ন্যায় বক্র হয়। অনুৎপাদিত মূত্র ও কোষ্ঠবদ্ধ।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—বাবু নীরদকৃষ্ণ রায়ের নবজাত পুত্রের ছয়দিন বয়সে ধনুষ্টঙ্কার হয়। তাহাতে মলমূত্র প্রায় ২৪ ঘণ্টা বন্ধ ছিল; দুইটি চোয়াল ধরিয়া গিয়াছিল। তাহাকে ওপিয়াম্ ৬ষ্ঠ শক্তি সরিষার তৈল সহ, মস্তকে ও পেটে মালিস করিতে দেই ও দুই ডোজ ঐ ঔষধ দুগ্ধ সহ মিশ্রিত করিয়া খাইতে দেই; ঔষধ গলাধঃকরণ অতি যৎসামান্য হইয়াছিল; তাহাতেই শিশুর মলমূত্র নির্গত হয় এবং ফিট কমিয়া যায়। পরে ১০৬° ডিগ্রী পরিমাণ জ্বর হইয়া শিশুটি মারা যায়।

ফাইটোলেক্কা ঃ—অক্ষিপত্রদ্বয় লালাভ-নীলবর্ণ, পিউপিল্ সঙ্কুচিত। কন্‌ভাল্‌শন্ কালে নিম্ন মাঢ়ীটি ষ্টার্ণামের উপর প্রায় সংলগ্ন হয়। ওষ্ঠদ্বয় যেন

প্রায় উল্টাইয়া যায়। শাখা সমস্ত কাষ্ঠবৎ আড়ষ্ট, হাতের মুষ্টি দৃঢ়বদ্ধ, চরণদ্বয় প্রসারিত, পায়ের অঙ্গুলীচয় নিম্নদিকে বক্র। সমস্ত শরীর কাষ্ঠবৎ। শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট। ওপিস্থোটোনাস্।

প্ল্যাটিনা :—ওপিস্থোটোনাস্ সহ পর্য্যায়ক্রমে আক্ষেপ, এতৎসহ জ্ঞানের হানি হয় না। অত্যন্ত ঋতুস্রাব! নিতান্ত গর্ব্বিত আচরণ।

হ্রাস্-টক্স্ :—জলে ভিজা হেতু পীড়া।

সিকেলি :—গর্ভপাতের পর সজ্ঞানে আক্ষেপ, তৎপর নিতান্ত অবসন্নাবস্থা। মাথা ভার এবং গায়ে চিট্‌মিট্ করা।

ষ্ট্র্যামো :—চক্ষু অত্যন্ত উন্মীলিত, ঘূর্ণায়মান, বক্রদৃষ্টি। চোয়াল ধরা এবং মুখ আক্ষেপ সহ বদ্ধ, গ্রীবা পশ্চাৎদিকে বক্র (কুপ্রাম্)। হাতের মুষ্টি দৃঢ়বদ্ধ। শাখা সমস্তের অত্যন্ত ভয়ানক নিক্ষেপ, এতৎসহ হাত দুইটি দৃঢ়ভাবে প্রসারিত ও কম্পমান। শরীর উত্তপ্ত। বহুপরিমাণ মূত্রত্যাগ। গভীর নাক ডাকিয়া নিদ্রা। ফিটের সময় গান গায়।

ভিরেট্রাম্-ভি :—অক্ষিগোলক ঘূর্ণায়মান। মুখমণ্ডল শীতল, নীলাভ এবং শীতল ঘর্ম্মাক্ত। পৃষ্ঠের মাংসপেশী সঙ্কুচিত ; মস্তকটি পশ্চাৎদিকে বক্র ; শাখা সমস্তে বিদ্যুৎবৎ ঝাঁকিমারা (নাক্স)। মস্তকটি যেন নত হইতেছে ও উঠিতেছে।

অন্যান্য ঔষধাবলী :—এই রোগে এমোনি-কার্ব্ব, এমিল্-নাইট্রি, আর্স, ক্যানাবিস্, কুরারী, ইগ্নে, লরোসিরেসাস্, নিকোটিন্, ওপিয়াম্, ফাইজষ্টিগ্মা ইত্যাদি ঔষধ উপকারী। অন্যান্য নানাবিধ কন্‌ভাল্‌শনে উল্লিখিত ঔষধাদি দ্বারাও এই চিকিৎসায় অনেক ফল পাইবে।

মন্তব্য :—ধনুষ্টঙ্কার চিকিৎসা অতি কঠিন চিকিৎসা। শিশুদিগের আঁতুড়ঘরে, বিশেষতঃ ২।৩।৫।৬।৭।৮ দিন মধ্যে যে টিটেনাস্ হয়, তাহাতে অতি অল্প সংখ্যক শিশুই রক্ষা পায়। তবে ওপিয়াম্ ৬ষ্ঠ শক্তি, নাক্স-ভমিকা ১ম শক্তি, ট্রিকুনিয়া ৩য় চূর্ণ দ্বারা অনেক স্থলে আশ্চর্য্য ফল লাভ হইয়াছে। আমরা উপরোক্ত ঔষধনিচয়ের ২০০ শত শক্তি দ্বারাই অধিকতর বাঞ্ছিত ফল লাভের আশা করি।

পথ্যাদি ঃ—বার্লী, দুগ্ধ, সাগু ইত্যাদি এই রোগে সুপথ্য। কলিকাতার কমিশনারের ভূতপূর্ব্ব পার্সনেল এসিষ্টেণ্ট ৺ অমরনাথ ভট্টাচার্য্য মহাশয়ের পাবনায় থাকার সময়, একটি সন্তানের ২ দুই দিবস বয়সে টিটেনাস্ হয় ; মুখ দিয়া দুগ্ধপান বন্ধ হইয়া যায় ; আমি পিচ্‌কারী সহায়ে ২।৩ ড্রাম মাত্রায় দুগ্ধ তাহার গুহ্যদ্বার দিয়া, দিবসে ৮।৯ বার প্রবেশ করাইয়া তাহার আহারের ক্রিয়া সাধন করি। ঐ সঙ্গে যথারীতি ঔষধও মধ্যে মধ্যে প্রয়োগ করা হইত; তাহাতে শিশুটি ২২ দিন জীবিত ছিল, পরে অন্য ঘটনাক্রমে শিশুটীর মৃত্যু হয়। টিটেনাসের বয়স্ক রোগীকে, খাটের উপর রাখা উচিত নহে, কারণ সে ফিটের সময় ঐ স্থান হইতে পড়িয়া আঘাত পাইতে পারে ! সে সম্বন্ধে বিশেষ সাবধানতা লওয়া উচিত।

সপ্তত্রিংশ অধ্যায়।

অপস্মার বা এপিলেপ্সি। EPILEPSY.

সমসংজ্ঞা ঃ—মৃগী-রোগ।

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগে হঠাৎ জ্ঞানহারা হয় ; এতৎসহ কখন কন্‌ভাল্‌শন্ থাকে, কখন বা থাকে না ; পরে যথাসময়ে জ্ঞানলাভ হয় ; এই রোগে মস্তিষ্ক বা স্নায়ু বা রক্তে কোন বিশেষ পরিবর্ত্তন এ পর্য্যন্ত লক্ষিত হয় নাই। সুতরাং মৃগী-রোগে মস্তিষ্কের কার্য্যগত গোলযোগ ব্যতীত আর কিছুই বোধ হয় না। ইহাই আধুনিক মত।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই রোগ পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকেই অধিক দৃষ্ট হয় এবং অতি অল্পবয়সেই অনেক রোগীর রোগ আরম্ভ হয়। মধ্যম এবং প্রাচীন বয়সে, অতি অল্প লোকেরই এই রোগ আরম্ভ হয়। মাতা পিতার বা রক্ত-সংসৃষ্ট কোন ব্যক্তির এই পীড়া থাকিলে, তাহাদের সন্তান-সন্ততির মধ্যে এই রোগ হইতে দেখা যায়। অতিরিক্ত মদ্য সেবনকারীর সন্তানদিগের মধ্যেও এই রোগ জন্মে। মৃগী নহে অথচ উন্মাদ, রোগ-সন্দিগ্ধতা, হিষ্টিরিয়া,

স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা ইত্যাদি রোগাক্রান্ত ব্যক্তিদিগের সন্তাননিচয়ের অনেক সময় মৃগী রোগ হয়। এই সমস্ত যদিচ প্রায়ই কোন পৈতৃক দোষের ফল, তথাপি নিজের দোষেও এই রোগ জন্মে ; অত্যন্ত মদ্য সেবন, অত্যধিক রতি-ক্রিয়া, হস্তমৈথুন ইত্যাদি কদভ্যাস হইতেও কালে এই রোগ জন্মিতে পারে। হস্তমৈথুন হইতে এপিলেপ্‌সির সদৃশ এক প্রকার হিষ্টিরিয়া রোগ জন্মে, তাহাকে হিষ্টেরইড্‌ এপিলেপ্‌সি বলে। ভয় পাওয়া, মানসিক ব্যাকুলতা অথবা উত্তেজনা, মস্তকে আঘাত লাগা, টাইফয়েড্‌ এবং স্কার্লেটিনা আদি বিষাক্ত-জ্বর, কৃমি ইত্যাদি হইতেও মৃগী-রোগ জন্মে।

প্রকারভেদ ঃ—ফরাসী চিকিৎসক মহাশয়েরা দুই জাতীয় মৃগী রোগের কথা গ্রন্থে নিবদ্ধ করিয়াছেন। (১) উগ্র মৃগী-রোগ, হট-মল্‌ বা এপিলেপ্সিয়া মেজর এবং (২) মৃদু মৃগীরোগ, পেটিট্‌-মল্‌ বা এপিলেপ্সিয়া মাইনর। নিম্নে ইহাদের সবিস্তার বর্ণনা লিখিত হইল ঃ—

উগ্র মৃগীরোগ বা হট্‌-মল্‌ (Hot mal) ঃ—ইহাকে ইংরাজিতে মেজর এপিলেপ্‌সি বলে। মেজর শব্দে এস্থলে প্রধান বুঝায়। ইহাতে রোগের সম্পূর্ণ বিক্রম প্রকাশ পায় ; অচৈতন্যাবস্থা ও ভয়ানক কন্‌ভাল্‌শন্‌ এতৎসঙ্গে উপস্থিত হয়। কিন্তু মৃদু মৃগী-রোগে, এক মুহূর্ত্তকালের জন্য কিঞ্চিৎ জ্ঞানহারা হয়, কন্‌ভাল্‌শন্‌ প্রায়ই হয় না। যদি হয় তবে সে নাম মাত্র। হট-মল্‌ বা উগ্রমৃগী রোগের প্রধানতঃ চারিটী অবস্থা ; প্রথমতঃ অরা Aura ; দ্বিতীয়তঃ অচৈত্যন্যাবস্থা, পরে আকুঞ্চন এবং আড়ষ্টতা ; তৃতীয়তঃ কন্‌ভাল্‌শন্‌, চতুর্থতঃ স্বাভাবিকাবস্থা প্রাপ্তি।

প্রথমতঃ—অরা Aura এই রোগের সর্ব্বারম্ভে রোগী টের পায়। এই অরা এক প্রকার শীতলানুভব বিশেষ ; অর্থাৎ ইহাতে ফিট্‌ হইবার পূর্ব্বে, এই শীতলানুভব শক্তি, নানা স্থানে, নানা ভাবে রোগী বোধ করিয়া থাকে। শাখা সমস্তে, মুখমণ্ডলে, মস্তকে, দর্শনাদি পঞ্চেন্দ্রিয়ের বিষয়ীভূত অক্ষি ইত্যাদি যন্ত্র মধ্যে, ও অন্যান্য সাধারণ যন্ত্রাদিতেও অরা উপলব্ধ হয়। অধিকাংশ স্থলে বাহু মধ্যে, প্রায়শঃ একদিকের বাহুতে ঝিঁ ঝিঁ ধরা বা চিট্‌মিট্‌ করিয়া অরা অনুভূত হয়। বাহু, পা, মুখমণ্ডল অথবা জিহ্বা

মধ্যে চিট্‌মিট্‌ করার ন্যায় বা ঝিঁ ঝি ধরার ন্যায় মোচ্‌ড়ান বা কন্‌ভাল্‌শন্‌ হইয়া থাকে। চক্ষুর মধ্যে অরা উপস্থিত হইলে, দৃষ্টিশক্তি যেন লোপ হয়, কিংবা চক্ষু আলোকের ঝল্‌কা অথবা নানাবিধ বর্ণ অথবা অন্য কিছু নির্দ্দিষ্ট ভাবে দেখিতে থাকে। শ্রবণেন্দ্রিয় মধ্যে অরা হইলে, নানাবিধ শব্দ ও গোলযোগ শুনিতে পায়। মুখে অরা হইলে, বিস্বাদ জন্মে। দমবদ্ধপ্রায় বোধ; বিবমিষা; পাকস্থলী স্থানে বেদনা; গরম বোধ; কখন বা ঠাণ্ডা বোধ; হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌, অত্যন্ত ভয়, ব্যাকুলতা ও আতঙ্ক ইত্যাদি ভাবেও অরা প্রকাশিত হইতে থাকে; কখন বা দৌড়ান ও লাফান ইত্যাদি কার্য্য দ্বারা অরা হয়। অরা মুখমণ্ডলে প্রকাশিত হইলে, সেই স্থানের মাংসপেশীগুলির আক্ষেপ হইতে থাকে। অনেক সময় চক্ষু মধ্যেই অরা উপস্থিত হয়। কিংবা এই রোগের ফিটের পূর্ব্বে, অরা অনিশ্চিত ভয়রূপে দেখা দেয়। এই অরা মুহূর্ত্তেকের অধিক সময় অনুভূত হয় না। কিন্তু দেখা গিয়াছে যে প্রায় অর্দ্ধেক রোগীতে অরা দেখা যায় না।

দ্বিতীয়তঃ—ফিট্‌ উপস্থিত হইলে রোগী প্রথমেই অজ্ঞান হয় এবং দণ্ডায়মান থাকিলে, ভূতলে পড়িয়া যায়; এই পড়িয়া যাইবার সময় একটা বিকট শব্দ বা চীৎকার করিয়া উঠে বা গোঁগায়—ইহাকে "এপিলেপ্টিক্‌-ক্রাই" বলে। তৎপর টনিক্‌ কণ্ট্রাক্‌শন্‌ বা আড়ষ্ট অবস্থা আরম্ভ হয়। রোগীর পা প্রসারিত হয়, পৃষ্ঠদেশ শক্তপানা ও ধনুকের ন্যায় বক্র হইয়া উঠে; মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বাঁকিয়া যায়, কিংবা একদিক পানে বক্র হইতে থাকে। মুখমণ্ডল পিংশে হইয়া যায়। নাড়ী দ্রুত অথবা নাড়ীর স্পন্দন পাওয়া যায় না। ডাক্তার ফ্যাগ্‌ বলেন, মাংসপেশীর সঙ্কোচনাবস্থা দ্বারা, ধমনীতে চাপন হেতুই নাড়ী পাওয়া যায় না। আড়ষ্টাবস্থা হেতু রোগীর বক্ষঃস্থল আকুঞ্চিত হইতে থাকে, তাহাতে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া বন্ধ ও স্তম্ভিত হইয়া যায় এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া উঠে। এই আড়ষ্টাবস্থা, অল্পক্ষণমাত্র স্থায়ী হয়।

তৃতীয়তঃ—ক্লনিক কন্‌ভাল্‌শন্‌ অর্থাৎ খেঁচুনী উপস্থিত হয়। মুখমণ্ডলের, অক্ষিপত্রের, গ্রীবার পার্শ্বস্থ মাংসপেশীগুলির আক্ষেপ অগ্রে উপস্থিত হইয়া সর্ব্বাঙ্গে ব্যাপ্ত হয়; শাখাদি একবার গুটায় ও একবার প্রসারিত হয়;

মাত্রীটী ও অক্ষিপত্রদ্বয় একবার উদ্‌ঘাটিত ও একবার বদ্ধ হয়। দুইটী অক্ষি-গোলক দুইদিকে সরিয়া যায়। জিহ্বাটী শ্যামা মায়ের জিহ্বার ন্যায় বাহির হইয়া পড়ে। মুখ হইতে লালা ও ফেণা নির্গত হইতে থাকে, জিহ্বা দন্তে দংশিত হইলে সেই রক্ত লালা সহ মিশ্রিত হয়। মুখমণ্ডলটী স্ফীত ও নীল-বর্ণ হইয়া যায়। অসাড়ে মল মূত্র ও শুক্র পর্য্যন্ত নির্গত হয়। মাংসপেশীর আক্ষেপ হেতু, অনেক সময় স্কন্ধের হাড় স্থানচ্যুত হয়। এই অবস্থায় কিছুমাত্র জ্ঞান থাকে না, চক্ষুমধ্যে অঙ্গুলী স্পর্শে কোন কষ্ট প্রকাশ করে না; পিউপিল প্রসারিত বা আকুঞ্চিত থাকে। এই অবস্থা কয়েক মিনিট মাত্র স্থায়ী হয়।

চতুর্থতঃ—শ্বাসপ্রশ্বাস সহজ হইতে থাকে; মুখ দিয়া আর ফেণা উঠে না, মুখমণ্ডলের বর্ণ স্বাভাবিক ভাব প্রাপ্ত হইতে থাকে। অবশেষে রোগী কোমা প্রাপ্তির ন্যায় অজ্ঞান হইয়া থাকে; এই অজ্ঞানাবস্থা নিদ্রায় পরিণত হয় কিংবা কন্‌ভাল্‌শন্ অন্তর্হিত হইয়া জ্ঞানের বিকাশ হয় এবং স্বাভাবিক অবস্থা প্রাপ্ত হয়।

এতাদৃশ রোগীর মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্ কখন নাম মাত্র পাওয়া যায়। গাত্রে পেটিকিয়া Petichæ দেখা যায়। স্বল্পস্থায়ী হেমিপ্লিজিয়া, বা বমন কিংবা মানসিক উত্ত্যক্ততা, উন্মত্তাবস্থাপন্ন ডিলিরিয়াম্ ও কখন কখন দেখা যায়। রাত্রিতে একক গৃহে ফিট্ হইলে, জিহ্বাদি দন্তাঘাতে কাটিয়া যায় এবং নানা-স্থানে আঘাতের চিহ্ন দেখা যায়।

২। মৃদু-মৃগী বা মাইনর্ এপিলেপ্সি :—এই রোগে হঠাৎ একটু অজ্ঞানাবস্থা উপস্থিত হয়; রোগী কথা বলিতেছে, এমন সময় চক্ষু দুইটি যেন স্থির হইয়া যায়, পিউপিল প্রসারিত হয়, কথা অসংলগ্ন হইতে থাকে; রোগী এই সমস্তের কিছুই টের পায় না; রোগী যদি আহার করিতে বসিয়া থাকে তবে দেখা যায় যে, সে ভাতের থালায় কিংবা ব্যঞ্জনের বাটীতে হাত রাখিয়া, যেন কাঠের পুতুলের মত হইয়া আছে; এ প্রকার ভাব তাহার অন্য কোন সময়েই দেখা যায় না। এই অবস্থা সামান্য মুহূর্ত্ত মাত্র থাকে এবং কিঞ্চিৎ পরেই রোগী বুঝিতে পারে যে, মাঝখানে তাহার কি একটা হইয়া গেল! তখন স্বীয় কার্য্যে পুনঃ প্রবৃত্ত হয়, কিংবা মাথাঘোরা অনুভব করে, অথবা মাথা ধরা

হেতু কিছুকাল শয়নাবস্থায় পড়িয়া থাকে। কোন রোগীতে মাথা ঘোরাই সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ। কোন রোগীতে অঙ্গ-প্রত্যঙ্গাদি মধ্যে, কেমন কেমন একটা ভাব জন্মে, কিংবা আক্ষেপ হইতে থাকে। ইহা পূর্ব্বোক্ত "অরা" সদৃশ ব্যাপারবিশেষ। রোগী পাকস্থলীতে, হাতে, মাথায়, নাসিকায়, অক্ষিগোলকে, হৃৎপিণ্ড স্থানে, কর্ণে এবং দৃষ্টিশক্তি মধ্যে কেমন একটা ভাব বোধ করে; শাখাদি ঝাকি মারিয়া উঠা, হস্তাদি কম্প, হঠাৎ চীৎকার, দম বন্ধ হওয়া, মনে ভয় ভয় করা ইত্যাদি এই জাতীয় মৃগী-রোগে দেখা যায়।

মৃগী-রোগ জন্মিবার পূর্ব্ববর্ত্তী লক্ষণঃ—মৃগীরোগ সর্ব্ব প্রথম জন্মিবার আগে, দুই একটি আশ্চর্য্য লক্ষণ দেখা যায়। ইহাতে রোগী এমন দুই একটি কার্য্য করে যে, স্বাভাবিক জ্ঞান থাকা সত্ত্বেও তাহা টের পায় না। নানাবিধ অত্যাচার করে; যে নিকটে আইসে, তাহাকে আঘাত করে; ছুটিয়া যায়। কোন স্ত্রীলোক তস্যার সন্তানকে বধ করিয়া ফেলে। কেহ অপরের ঘরে প্রবেশ করিয়া, তাহার কোন জিনিষ চুরি করিয়া আনে। ডাক্তার ট্রসো Trossuo বলেন যে, একটি বড় জজ সাহেব লোকপূর্ণ বিচারালয়ের এক কোণে দাঁড়াইয়া প্রস্রাব করিতেছিলেন। ভয়, ক্রোধ, কামোন্মত্ততা ও নানাবিধ বিভীষিকা দেখা যায়। বালক, বালিকা, যুবতী ইত্যাদিতে প্রথম মৃদু-মৃগী হইয়া, পশ্চাৎ উহা হিষ্টিরিয়াতে পরিণত হইতে পারে।

দুইটী আক্রমণের মধ্যবর্ত্তী সময়ে রোগীর স্বাস্থ্যঃ—রোগ ঘন ঘন উপস্থিত না হইলে, রোগীর স্বাস্থ্য ভালই থাকে। অনেক মৃগীরোগী সুস্থ সবলকায়; তাহাদের প্রায়ই অন্য কোন রোগ হইতে দেখা যায় না। রোগ পুনঃপুনঃ এবং ঘন ঘন হইলে মানসিক অবস্থা অতি নিস্তেজ হইয়া পড়ে, বুদ্ধি স্থূলভাবাপন্ন হয়, স্বভাব খিট্‌খিটে হয়, মেধা খর্ব্ব হইয়া যায়; অনেক সময় পুরুষত্বের হানি ও হইয়া উঠে। ছোট শিশুর এই পীড়া হইলে, কালে সে উন্মাদ হইতে পারে।

"রোগের গতি ও পরিণতি"ঃ—এই রোগের ফিট্ কাহারও বৎসরে দুই তিনবার, কাহারও প্রতি মাসে একবার, কাহারও মাসের ভিতর দুই বার তিনবার, কাহারও সপ্তাহ বা চারি পাঁচ দিন পর্য্যন্ত, প্রতি দিন একবার

করিয়া দেখা দেয় ; কখন দিনের মধ্যে তিন চারি বার ফিট্ হয়, কখন বা ঘণ্টায় ঘণ্টায় ফিট্ fit হয় এবং রোগী জ্ঞানলাভ করিতে পারে না ; ইহাকে Status Epilepticus "ষ্টেটাস্ এপিলেপ্টিকাস্" বলে। কোন রোগীতে হৃৎপিণ্ডের ভয়ানক প্যাল্পিটেশন্ হয়। ১০৫।১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত জ্বর হইয়া কোন রোগী কোল্যাপ্স্ অবস্থায় প্রাণত্যাগ করে।

এপিলেপ্সিগ্রস্ত রোগীর সঙ্গে সর্ব্বদা একটি লোক থাকা আবশ্যক, নতুবা জলে কিম্বা আগুনে পুড়িয়া রোগী মারা যাইতে পারে। অথবা কোন কঠিন স্থানে পড়িয়া গুরুতর আঘাত পাইতে পারে।

প্যাথলজী ও নিদানাদিঃ— সম্বন্ধে যাহা জানা গিয়াছে তাহা সন্তোষকর নহে ; এতাদৃশ রোগগ্রস্তদিগের মস্তকের অস্থি পুরু দেখা যায়। কেহ বলেন মস্তিষ্কের বহির্গাত্রের, কেহ বলেন মেডুলা অব্ লংগেটার, কেহ বলেন মস্তিষ্কের নিম্নভাগস্থ গ্যাংগ্লিয়ার Gauglia অবস্থার পরিবর্ত্তন হেতু এই রোগ জন্মে।

ভ্রমাত্মক রোগাদিঃ—একটি এপিলেপ্সিগ্রস্ত রোগী দেখিলে আর তাহা ভুলা যায় না। উগ্র এপিলেপ্সি সহ, হিষ্টিরিয়া এবং তৎসদৃশ ফিট্ যুক্ত রোগ সহ ভ্রম হইতে পারে। মৃদু-মৃগী সহ, সিন্‌কোপ Syncope রোগের ভ্রম হইতে পারে। হিষ্টিরিয়া রোগী অনিবার্য্য ইচ্ছাধীনে, মস্তক ও হস্ত পদাদি ছুড়িতে (নিক্ষেপ করিতে) থাকে,এই কার্যে যদি তাহাকে ধরপাকড় করিয়া বাধা দেও, তবে সে দ্বিগুণ বলপ্রকাশ করিয়া তোমার বাধা অতিক্রম করিতে চেষ্টা দেখিবে ও তোমাকে আঁচড়াইয়া কামড়াইয়া দিবে। হিষ্টিরিয়া রোগী কখন নিজে জিহ্বা দংশন করে না, তাহার চক্ষু উন্মীলিত করিতে চেষ্টা করিলে তাহা পারা যায় না। ; হিষ্টিরিয়া-ফিট অনেক কাল স্থায়ী থাকে। এপিলেপ্সি স্বল্প কালের অধিক থাকে না এবং ইহাতে সম্পূর্ণ জ্ঞানাভাব দৃষ্ট হয়। হিষ্টিরিয়া রোগীর মুখমণ্ডলের মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ দৃষ্ট হয়; মুখ দিয়া লালা নির্গত হয় কিন্তু উহা রক্ত মিশ্রিত নহে।

রোগের ভাণকারীঃ—অনেকে এপিলেপ্সি রোগ হইয়াছে বলিয়া, মিছামিছি ফিট্ হওয়া দেখায় ; এই স্থলে দেখিবে যে,সে পড়িয়া যাইবার বেলা

জ্ঞান ও সাবধানতার সহিত পড়িবে; কিন্তু প্রকৃত real রোগী স্থান অস্থান বিবেচনা না করিয়া, হঠাৎ অজ্ঞান হইয়া পড়িয়া যায়; তাহার পিউপিল্ প্রসারিত হয় না, বরং অনেক সময় সঙ্কুচিত হইয়া থাকে। বুদ্ধির একটু কৌশলে এতাদৃশ ভাণকারী রোগীকে অনায়াসে চিনিতে পারিবে। নাকে নস্য, চোখে সরিসার তৈল. কর্ণে পালকের সড়্সড়ি দিলেই অবস্থা বুঝিতে পারিবে। প্রকৃত মৃগীরোগীর কিছুমাত্র জ্ঞান থাকে না।

সিন্কোপ, মস্তিষ্ক মধ্যে টিউমার্, ব্রাইট্ রোগ হেতু অচৈতন্য হওয়া, পোকৃড়া দন্ত হেতু ইরিটেশন্ এবং কৃমি ইত্যাদি হেতু শিশুদের অজ্ঞানতা, এই সমস্ত সহ মৃগী-রোগের ভ্রম হইতে পারে। একটু বুদ্ধি সহ কার্য্য করিলে সমুদয়ই পরিষ্কার বুঝিতে পারিবে।

ভাবীফলঃ—এই রোগ প্রকৃত চিকিৎসা না হইলে, প্রায়ই আরোগ্য হয় না। শিশুর আত্মীয়েরা মনে করেন যে, বয়স হইলে রোগ আরোগ্য হইবে, কিন্তু সে আশা বৃথা। ডাক্তার গাউয়াস্ বলেন যে, কেবল মাত্র দিনের বেলায় কিম্বা কেবল মাত্র নিদ্রার সময় ফিট্ হইলে সে ভাল কথা; কিন্তু উভয় অবস্থায় ফিট্ হওয়া ভাল নহে। উগ্র কিম্বা মৃদু-মৃগী ইহাদের এক প্রকার ফিট্ মাত্র ভাল, দুই প্রকার ফিট্ ভাল নহে। অরা থাকা ভাল।

চিকিৎসাঃ—

এগারিকাস্ঃ—চক্ষু মিট্ মিট্ করিতে থাকে; হাত পায়ের অঙ্গুলি-চয় মধ্যে জ্বালা, চুল্কান, রক্তবর্ণ। ভয় Fear প্রাপ্তি হেতু পীড়া। কোন চর্ম্ম-রোগ বসিয়া যওয়া।

এমিল্ নাইট্রেট্ঃ—নিশ্বাসে গ্রহণ করাইলে বিশেষ উপকার হয়।

আর্ণিকাঃ—ইহার ২০০ শত শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ! ফিট্ হইবার পূর্ব্বে এবং পরে, চতুর্দ্দিকে তাকাইয়া দেখিতে থাকে। বসিতে এবং শয়নাবস্থায় শরীরে লাগে। বক্ষের ঊর্দ্ধ ভাগ, upper part মস্তক এবং মুখমণ্ডল লাল ও উষ্ণ হয়; কিন্তু শাখা সমস্ত শীতল থাকে। ব্যাকুলতাজ্ঞাপক মুখমণ্ডল। পীড়ার ফিটের সময় জ্ঞানহারা হয় না।

আর্জেণ্টাম্-নাইট্রাস্ ঃ—বৃদ্ধের ন্যায় শিশুর মুখশ্রী। তামাকপাতা খাবার পর পীড়া। ফিটের দুই এক দিন পূর্ব্বে পিউপিল্ প্রসারিত দেখা যায়।

আর্স ঃ—পীড়ার পূর্ব্বক্ষণে বোধ হয়, যেন উষ্ণ বায়ু মেরুদণ্ডের মধ্য দিয়া মস্তক পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতেছে। রোগী অচৈতন্য হয় এবং ভূতলে পতিত হয়, তৎপরে হতভম্ব প্রায় থাকে। দুই ফিটের interval অন্তর্ব্বর্ত্তী কালে অক্সিপিটাল্ প্রদেশে বেদনা। মেরুদণ্ডে জ্বালা। প্রাতে মুখের স্বাদ মিষ্ট। গুরুতর আহারের পর পেটে জ্বালা। মল এক এক সময়, এক এক প্রকার হয়; প্রায়ই তরল মল, তৎসহ গুহ্যদ্বারে জ্বালা। প্রস্রাবকালে পুরুষাঙ্গের মাথায় জ্বালা। পায়ের ডিমে খিল ধরা।

বেলেডোনা ঃ—কন্ভাল্শন্ বাহুতে আরম্ভ হয়। পীড়ার সময়ে এবং পূর্ব্বে, মস্তিষ্কের কন্জেচ্শন্। টেম্পেল্-প্রদেশে (রগে) দপ্দপ্কারী বেদনা। পীড়ার ফিটের সময়, দক্ষিণ হস্তদ্বারা গলনলী চাপিয়া ধরে। দুই ফিটের মধ্যবর্ত্তী সময়ে, রোগী খিট্খিটে এবং ক্রোধী হয়। গালাগালি দেয় এবং শপথ করে। ভয়াতুর এবং ব্যাকুলতায় পূর্ণ হয়। মাথা ঘোরা; চক্ষে আঁধার দেখা। কর্ণে ভোঁ ভোঁ শব্দ, শিরঃপীড়া সহ মুখভঙ্গী। মুখমণ্ডলে উত্তাপের ঝল্কা। মুখ রক্তবর্ণ। পিউপিল্ প্রসারিত। নিদ্রাবস্থায় চম্কিয়া এবং ঝাঁকি দিয়া উঠা।

ব্যাফো ঃ—ভয় অথবা হস্তমৈথুন হেতু পীড়া। রাত্রিতে ফিটের পর, কয়েক ঘণ্টা অচৈতন্য হয় এবং ভূতলে পড়িয়া যায়। টনিক্ এবং ক্লনিক আক্ষেপ, মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ এবং নানাবিধ ভঙ্গিমাযুক্ত। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ। মুখগহ্বর এবং চক্ষুর কন্ভাল্শন্। জিহ্বা দংশিত। রক্তময় লালা। অনৈচ্ছিকভাবে involumtarily মূত্র নির্গত। নিম্নশাখা ঊর্দ্ধ শাখা অপেক্ষা অধিকতর আছাড় পিছাড় করে; মুখমণ্ডলে বহুল ঘর্ম্ম দেখা দেয়।

ক্যালক্-আর্স ঃ—ফিটের পূর্ব্বে হৃৎপিণ্ডস্থানে বেদনা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—ফিটের পূর্ব্বে, কিছু চর্ব্বন করার ন্যায় যেন মুখখানি নড়া চড়া করিতে থাকে। শাখা প্রসারিত। অত্যন্ত অস্থিরতা; হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্। বাহু দিয়া যেন কিছু চলিয়া যাইতেছে; ফিটের পর

শিরঃপীড়া, মাথা ঘোরা, মাথায় ঘর্ম্ম, অত্যন্ত তৃষ্ণা, অতি ক্ষুধা, বমন ও উদরাময়। দুই ফিটের মধ্যবর্ত্তী সময়ে নির্ব্বোধ, খিট্‌খিটে। আরোগ্য জন্য ব্যাকুল। মাথা ঘোরা। শূন্য পেটে, কিছু খাবার পূর্ব্বে মাথাধরা। মুখখানি পিংশে এবং ফুলো ফুলো। মস্তকে সহজেই ঘর্ম্ম হয়। শ্রুতি-কঠোরতা। রাক্ষসের ন্যায় খায় বটে, কিন্তু শরীর শুষ্ক হইয়া যায়। পেটটী শক্ত ও উচু-পানা। ঋতুস্রাব অত্যধিক এবং পুনঃ পুনঃ হয়। গ্রীবাদেশের গ্ল্যাণ্ড্ সমস্ত বিবৃদ্ধিযুক্ত। পীড়ার কারণ ভয়; প্রাচীন পর্য্যায়যুক্ত পীড়া ও প্রাচীন চর্ম্ম-রোগ লুপ্ত হইয়া যাওয়া। বৎসরের ক্ষুদ্রতম এবং বৃহত্তম দিনে এবং পূর্ণিমার সময় পীড়ার বৃদ্ধি। ক্রোধ, হিংসা, ভয় এবং শীতল পানীয় সেবন হেতু পীড়ার বৃদ্ধি। N. B. সাল্‌ফারের পর এই ঔষধ বিশেষ উপকারী।

কলোফাইলাম্ ঃ—ঋতুস্রাবের সময়ে বা তন্নিকটবর্ত্তী সময়ে পীড়া।

কষ্টিকাম্ ঃ—পীড়া উপস্থিত হইবার পূর্ব্বে, মানসিক দুর্ব্বলতা, মস্তক উত্তপ্ত এবং শরীরে ঘর্ম্ম। পাকস্থলী প্রদেশে চাপ বোধ হইয়া, এই ভাব বক্ষঃস্থলে প্রসারিত হয় এবং তাহাতে শ্বাসকষ্ট জন্মে। ফিটের সময় নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব; মুখ অত্যন্ত রক্তবর্ণ; জিহ্বা দংশন করা; মস্তকটী এক দিকে বক্র হওয়া; অসাড়ে মূত্র ত্যাগ। ফিটের পর নিদ্রালুতা, মাথাব্যথা, মস্তকে গোলযোগপূর্ণ শব্দ, অবসন্নাবস্থা। দুই ফিটের মধ্যবর্ত্তী সময়ে, মাথায় সহজে ঘর্ম্ম, নাসিকা বন্ধপ্রায়, জিহ্বার দুই পার্শ্বে সাদা। অম্ল অথবা মিষ্ট স্বাদ; উদ্গারের স্বাদ মন্দ, যেন মসী বা পচাকাষ্ঠ খাইয়াছে। নিতান্ত অস্থিরতা। কারণ, কণ্ডু বসিয়া যাওয়া ও পূর্ণিমায় বৃদ্ধি। মস্তিষ্কের গলিতাবস্থা। ডাক্তার গুল্‌ন্ ইহার ৩য় শক্তি প্রয়োগে, একটী অতি দীর্ঘকালের রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন। তিনি এক সপ্তাহ অন্তর ঔষধ দিতেন।

চিনিনাম্-আর্স ঃ—ফিটের পর শীতল ঘর্ম্ম, উদ্গার এবং এতদূর দুর্ব্বলতা বোধ, যেন মনে হয় আর সে ইহা সহ্য করিতে পারিবে না।

সিকুটা ঃ—উদরস্থ যন্ত্রদিগের কন্‌জেচ্‌শন্ হেতু এপিলেপ্সি-ফিট্। নীলাভ ফুলোফুলো মুখ। বিস্ফারিত লোচনে এক দৃষ্টে চাহিয়া থাকে।

বিদ্যুতের ন্যায় চমক লাগা। কম্প। নিদ্রা হইতে জাগরিত করা কঠিন। জিহ্বার পার্শ্বদেশে বেদনাযুক্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত।

সিমিসিফিউগা ঃ—এপিলেপ্সিজনিত আক্ষেপ, ঋতুস্রাবের সময়ে কিংবা নিকটস্থ সময়ে।

ককিউলাস্ ঃ—লুপ্ত বা কষ্টকর রজঃস্রাব সহ এই পীড়া। বিবমিষা সহ মাথাঘোরা।

কুপ্রাম্ ঃ—ফিটের পূর্ব্বে বিবমিষা, বমন ও শ্লেষ্মা উদ্‌গীরণ; বামবাহু যেন আকুঞ্চিত; বাহু অনৈচ্ছিক ভাবে involuntarily শরীরের পার্শ্বদেশে আকৃষ্ট হয়। দক্ষিণ হাতে ঝি ঝি ধরা। শরীর ঝাকি দিয়া উঠে ও রোমাঞ্চিত হয়। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্; অথবা রোগী চীৎকার করিয়া ভূতলে পতিত হয় এবং পূর্ব্বে ইহার কিছুই জানিতে পারে না। ফিটের সময় হাতের অঙ্গুলি-গুলি মৃতবৎ; অসাড়ে মূত্রত্যাগ; বক্ষ এবং মস্তক ঘর্ম্মাক্ত। ফিটের পর কান্না, মাথাবেদনা ও বহুপরিমাণে জলবৎ পরিষ্কার মূত্রত্যাগ; নিদ্রা। দক্ষিণ বাহুর কম্পন। এক ফিটের পর এবং অন্য ফিটের মধ্যবর্ত্তী সময়ে, ব্যাকুলতা, ভয় ও আশঙ্কা প্রাপ্তির স্বভাব; পেট ও বুক জ্বালা সহ, সমস্ত শরীরে শীত ও কম্প। বাহুতে ঝিঁ ঝিঁ ধরা। যান্ত্রিক পীড়া দেখা যায় না। ভয়, মানসিক উত্তেজনা ও পূর্ণিমা তিথি ইত্যাদিতে বৃদ্ধি।

ডিজিটেলিস্ ঃ—নিশাতে অত্যন্ত শুক্রক্ষরণ; হস্তমৈথুন এবং অতীব স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা হেতু পীড়া। ইহার তৃতীয় বিচূর্ণ বিশেষ উপকারী। N. B. এতাদৃশ স্থলে চায়না ও ফস্ উপকারী।

জেল্‌স্ ঃ—রজঃস্রাব লুপ্ত হইয়া এই পীড়া এবং তাহাতে গ্লটিসের অত্যন্ত আক্ষেপ। আক্রমণের পূর্ব্বে, মস্তকাভ্যন্তরে যেন স্থূলভাব।

গ্লোনইন্ ঃ—হৃৎপিণ্ড এবং মস্তকের কঞ্জেচ্‌শন্; আক্ষেপের সময় অঙ্গুলি নিচয় পৃথক্ হইয়া পড়ে।

হাওসায়েমাস্ ঃ—আক্রমণের পূর্ব্বে মাথাঘোরা; চক্ষুর সম্মুখে যেন জোনাকি জ্বলে। পাকস্থলী স্থানে ক্ষুধা বোধের ন্যায় যন্ত্রণা। ফিটের সময়

মুখ নীলবর্ণ; চক্ষু যেন বহির্নিস্থতপ্রায়; চীৎকার, দন্ত কট্ কট্; মুখে ফেণা উঠা; মূত্রত্যাগ। ফিটের পর নিদ্রা ও নাক ডাকা; ভাল অবস্থায় দক্ষিণ চক্ষুমধ্যে বেদনা, ও জল পড়া; চক্ষু বহির্নিঃসৃতপ্রায়। কোষ্ঠবদ্ধতা, নিষ্ফল প্রণয়, প্রতিদ্বন্দ্বিতা, শোক এবং তরল বস্তু liquid পান করিতে চেষ্টা করিলেই ফিট্ উপস্থিত হয়।

হাইজারিকাম্ ঃ—কিছুর সঙ্গে শরীরে আঘাত লাগিলে, এপিলেপ্সি-জনিত আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

ইগ্নিগো ঃ—ফিটের পূর্ব্বে উগ্র স্বভাব; উত্তেজিত; সহজেই ক্রোধান্বিত; পীড়ান্তে অতীব বিমর্ষ, ভীত এবং দুঃখিত চিত্ত।

ইপিকাক্ ঃ—চীৎকার সহ ফিট্ উপস্থিত হয়। ওপিস্থোটোনাস্। মুখমণ্ডল ফুলো ফুলো এবং পিংশে। পাকস্থলীর গোলযোগ।

ল্যাকেসিস্ ঃ—পীড়ার পূর্ব্বে, রোগী ঘুমাইয়া পড়ে এবং তৎপর ফিট্ উপস্থিত হয়; গ্রীবাদেশ হইতে সমস্ত মেরুদণ্ড দিয়া, বোধ হয় যেন পিপীলিকা হাটিয়া যায়। মাথাঘোরা। মাথা বেদনা। গলার ভিতর যেন কেমন কেমন করে। পেট ফুলো। চরণ শীতল। হস্তমৈথুন, অতিরিক্ত সঙ্গম, রেতঃস্খলন, প্রণয়-প্রতিযোগিতা ইত্যাদি হইতে পীড়া জন্মিলে ল্যাকেসিস্ বিশেষ কার্য্যকারী।

নাক্স্-ভ ঃ—উদর মধ্যে "সোলার প্লেক্সাস্" প্রদেশের স্থানটি অতীব বেদনাযুক্ত; ঐ স্থানটিতে চাপন দিলেই ফিট্ উপস্থিত হয়। কোষ্ঠবদ্ধতা। প্রতি প্রাতে মাথা বেদনা। অক্ষুধা; আহারান্তে বিবমিষা।

ওপিয়াম্ ঃ—রাত্রিতে ফিট্ হয়। মানসিক গোলযোগ; দীর্ঘ ফিটের অন্তে ঘোর নিদ্রা।

প্লাম্বাম্ ঃ—ফিটের পূর্ব্বে পা দু'খানিতে ভার ভার, ঝিঁ ঝিঁ ধরা বোধ হয়। জিহ্বা স্ফীত। ফিটের অন্তে মাথার মধ্যে বোধ হয়, যেন বুদ্ধি স্থূলভাবে আছে এবং কিছু পরিষ্কার ভাবে বুঝিতে পারে না।

পাল্সেটিলা ঃ—গলার ভিতরে যেন কিছু পুট্‌লী বাঁধিয়া উঠে এবং সেই জন্য কিছু গিলিতে বিবমিষা বোধ হয়। ঋতুস্রাবের পূর্ব্ব সময়ে ফিট্। ঋতুস্রাব পাতলা ও অল্প অল্প।

সিপিয়া ঃ—প্রতি দুই তিন সপ্তাহ অন্তে, প্রায়ঃ ফিট্ হয়। পূর্ব্বে চক্ষু বিস্ফারিত হয়, মস্তকটি বামদিকে বক্র হয়, বোধ করে যেন বায়ুতে উড়িতেছে, ভ্রমে জ্ঞানহারা হয়। পীড়ার বহুদিন পূর্ব্ব হইতে, মাথার ভিতর গোলযোগপূর্ণ শব্দ, শ্রুতি-কঠোরতা, গাঢ় নিদ্রা। গর্ভাবস্থায় ফিট্ হয় না, কিন্তু প্রসবের পরে ফিট্ হয়। সজল আকাশে, গ্রীষ্ম হইলে সহ্য হয় না, কোয়াসা সহ্য হয় না। ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে পেটে বেদনা, চর্ম্ম শুষ্ক। N. B. প্রতি সপ্তাহে সিপিয়া দশম শক্তি এক মাত্রা, পরে ঐ শক্তির পালস্ এবং কুপ্রাম, পশ্চাৎ সিপিয়া ২০০ দুই শ ৫ শক্তি দিয়া রোগী ভাল হইতে দেখা গিয়াছে (ডাঃ কান্‌কেল্)

সাইলিসিয়া ঃ—ফিটের পূর্ব্বে, শরীরের বামভাগে শীতল বোধ হয় ; বাহুতে কম্প হয়, নিদ্রা মধ্যে চম্‌কিয়া উঠে। আক্ষেপ উদরের মধ্যে “সোলার প্লেক্সাস্” নামক স্থান হইতে উঠিয়া, যেন ঢেউ খেলিতে খেলিতে মস্তকের দিকে ধাবিত হয়। অত্যন্ত চীৎকার করা ও গোঁগান ; চক্ষু দিয়া জল পড়ে, মুখ দিয়া ফেণা উঠে। ফিটের অন্তে গরম ঘর্ম্ম ; নিদ্রা ; দক্ষিণ অঙ্গের প্যারালিসিস্; স্ক্রফিউলা ও রিকেটি ব্যক্তির পীড়া। রাত্রিতে নিদ্রাবস্থায় পীড়া ; প্রতি শুক্লপক্ষে পীড়ার বৃদ্ধি।

ষ্ট্র্যামো ঃ—আক্ষেপ। দক্ষিণ পার্শ্বে মস্তকটি অনবরত আঘাত করিতে থাকে। বাম হস্তটি ঘুরাইতে থাকে। পাকস্থলী প্রদেশে বেদনা। কোষ্ঠবদ্ধতা। নাক ডাকাইয়া গাঢ় নিদ্রা। ক্ষুব্ধ-চিত্ততা। মৃত্যুভয়। একক থাকিতে ইচ্ছা।

সাল্‌ফার্ ঃ—পীড়ার পূর্ব্বে, বোধ হয় যেন পৃষ্ঠ এবং বাহু দিয়া একটি ইঁদুর সড়্ সড়্ করিয়া চলিয়া যাইতেছে ; অথবা দক্ষিণ চরণ হইতে দক্ষিণ পা দিয়া,উদরের দক্ষিণদিকে একটি ক্ষুদ্র ইঁদুর যেন চলিয়া যাইতেছে এমন বোধ করে। পীড়ার পর ; নানাবিধ কন্‌ভাল্‌শন্ হয় ; চক্ষুর জল পোছাইয়া ফেলে ; গাঢ় নিদ্রা হয় ; অত্যন্ত দুর্ব্বলতা আইসে ; বাহুতে এবং মুখে ঝাঁকিমারা দৃষ্ট হয়। প্রাচীন পীড়া। চর্ম্মরোগাদি বসিয়া যাওয়া হেতু পীড়া।

ট্যারেণ্টুলা ঃ—ফিটের সময়, চক্ষু উন্মীলিত অবস্থায় বক্র দৃষ্টি হয়। তৎপর ২৪ ঘণ্টা পর্য্যন্ত মাথাঘোরা ও ক্ষুব্ধচিত্ততা থাকে।

অন্যান্য ঔষধ ঃ—ইনান্থি-ক্রোকেটা, সিকেলি, ভিরেট্রাম্-ভি, জিজিয়া

ইত্যাদি ঔষধ এই রোগে প্রয়োগ করিয়াও অনেকে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছেন।

ব্রোমাইড্ অব্ পটাশ, ব্রোমাইড্ অব্ এমোনিয়া, সায়েনাইড্ অব্ পটাশ, এই কয়টি ঔষধ অধিক মাত্রায় ব্যবহার করিয়া য়্যালোপ্যাথ, মহাশয়েরা বিশেষ উপকার লাভ করেন।

আনুসঙ্গিক ঃ—রোগীর মদ, গাঁজা ইত্যাদি খাওয়া অভ্যাস থাকিলে, তাহা পরিত্যাগ করাইবে। এতাদৃশ রোগী মাদকাদি সেবনে কিছুদিন পরে অকর্ম্মণ্য, উন্মাদাবস্থাপন্ন হইয়া পড়ে। হস্তমৈথুনের অভ্যাস পরিত্যাগ করিয়া, অনেক রোগী আপনা হইতে ভাল হইয়া গিয়াছে। এই রোগে উচ্চ নিম্ন উভয় প্রকার শক্তিই ব্যবহৃত হয়; তবে উচ্চ শক্তিই অনেক সময় ফলপ্রদ। রোগ বহুদিন অন্তর হইলে,সপ্তাহ অন্তর ঔষধ প্রয়োগ করিতে পার। প্রতিদিন হইলে, দিনে একবার ঔষধ দিতে পার। ফিটের পর সারদ, লঘু পথ্য বিধেয়। অন্য সময়ে, বিশেষ গরম মসলা না দিয়া, স্বাভাবিক নিত্য খাদ্যই যথেষ্ট।

অষ্টত্রিংশ অধ্যায়।

কম্পরোগ বা ট্রিমর TREMOR.

সমসংজ্ঞা ঃ—সিনাইল্ ট্রিমর।

রোগ-পরিচয় ঃ—বৃদ্ধ বয়স, মস্তিষ্ক-মেরুমজ্জার পীড়া, অত্যধিক রতি-ক্রিয়া এবং পারদাদি বিষ অতিরিক্ত সেবন ইত্যাদি হইতে কম্পরোগ জন্মে। ইহাতে কাহারও হস্তের কম্পন, কাহারও মস্তকের কম্পন ইত্যাদি দেখা যায়। নিদ্রাবস্থায় এই কম্পন থাকে না।

চিকিৎসা ঃ—এই রোগে আর্স, ব্যারাইটা-কার্ব্ব, কষ্টিকাম্, এসিড্-ফস্, জিঙ্কাম্ প্রধান ঔষধ।

পারদঘটিত ঔষধ অত্যধিক ব্যবহার হেতু পীড়ায়—কার্ব্ব-ভ, চায়না, হিপার, ল্যাকেসিস্, নাইট্রি-এসিড্, সাল্ফার্।

মদ্যপান হেতু কম্পরোগে—আর্স, ইপিকাক্, নাক্স-ভ।

অস্তরের ভিতর কম্পরোগ হইলে—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আইওডিয়াম্, ষ্ট্রাস্, ষ্ট্যাফি।

ঊনচত্বারিংশ অধ্যায়।

সকম্প পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস্ এজিটান্স্।

PARALYSIS AGITANS.

রোগ-পরিচয়ঃ—ইহাতে ঐচ্ছিক মাংসপেশীনিচয় মধ্যে দুর্ব্বলতা ও কম্প আরম্ভ হইয়া, ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং কালে উহাদিগের প্যারালিটিক্ লক্ষণ উপস্থিত হয়। বাহ্যিক দৃষ্টিতে এই রোগ পূর্ব্বোক্ত কম্পরোগের অতি উৎকট অবস্থা বলিয়া বোধ হয়, কিন্তু কদাচ তাহা নহে; কারণ এই রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি পাইতে থাকে এবং কালে প্যারালিটিক্ অবস্থা প্রাপ্ত হইয়া উঠে ও মৃত্যু ঘটায়। অনবরত মস্তক কম্পন এই পীড়ার এক প্রধানতম লক্ষণ।

লক্ষণঃ—এই রোগের প্রারম্ভে শরীরটী দুর্ব্বল বোধ হয়, শাখা সমস্ত কিম্বা মস্তক কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ কাঁপিতে থাকে। এই অবস্থায়ও রোগী ইচ্ছামত অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ সঞ্চালন করিতে পারে, কম্পন ইচ্ছাধীন থাকে এবং সর্ব্বদা বিশেষতঃ, নিদ্রা হইলে কম্পন থাকে না। রোগের আধিক্যাবস্থায় কম্পন আর ইচ্ছাধীন থাকে না। সমস্থ শরীর কাঁপিতে থাকে; এমন কি, শয়নাবস্থায় স্থিত থাকিলে শরীরের কম্পন সহ,খাট চৌকি পর্য্যন্ত কাঁপিতে থাকে। কম্পনের ঘর্ষণ হেতু শরীরের স্থানে স্থানে ক্ষত জন্মে। কোন কোন রোগী পদাঙ্গুলিতে নির্ভর করিয়া, সম্মুখে বা পশ্চাৎদিকে যেন দৌড়িয়া চলিতে থাকে। এই ভাবের গতি তাহার ইচ্ছার অনধীন হইয়া পড়ে; কতক দিন পরে এতাদৃশ রোগীর আর চলিবার ক্ষমতা থাকে না।

ক্রমে দুর্ব্বলতা, সমস্ত শরীরে স্পর্শাধিক্যাবস্থা, ঐচ্ছিক মাংসপেশীদিগের প্যারালিসিস্, গলাধঃকরণে কষ্ট, মলমূত্র দ্বার নিচয়ের অসাড়, শিথিলাবস্থা হেতু অনৈচ্ছিক ভাবে মলমূত্রের নিঃসরণ, শয্যাক্ষত, মানসিক ক্ষমতার অভাব, ডিলিরিয়াম্ ইত্যাদি উপস্থিত হয়। অবশেষে মৃত্যু সর্ব্বদুঃখ দুর করে।

কারণত-ত্ত্বাদিঃ—এই পীড়া বৃদ্ধ বয়সে ঘটে; পঁয়তাল্লিশ বৎসরের পূর্ব্বে এবং পঁয়ষট্টি বৎসরের পরে, এই পীড়া হইতে দেখা যায় না। এই রোগ সম্বন্ধে নিশ্চয় certain কারণ বিশেষ কিছু দেখা যায় না। মানসিক চাঞ্চল্য,

ভয়প্রাপ্তি, আঘাতাদি লাগা, উৎকট ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি হেতু এই পীড়া হইতে পারে। প্যাথলজী সম্বন্ধে অনকে বলেন যে, গত্যুৎপাদক-স্নায়ুর কেন্দ্র স্থানের কার্য্যগত গোলযোগ হেতু এই পীড়া ঘটে।

ভাবীফল ঃ—আশাপ্রদ নহে।

চিকিৎসা ঃ—এই রোগে আর্স, ব্যারাইটা, কষ্টিকাম্, লাইকো, মার্ক, ফস্-এসিড্, হ্রাস্, ষ্ট্র্যামো, ট্যারেণ্টুলা, জিঙ্কাম্ প্রধান ঔষধ।

চত্বারিংশ অধ্যায়।

পক্ষাঘাত বা প্যারালিসিস্ PARALYSIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—পাল্‌সি। প্যারেসিস্ অর্থাৎ অসম্পূর্ণ প্যারালিসিস্।

রোগ-পরিচয় ঃ—কোন অঙ্গে এই রোগ হইলে ঐ অঙ্গের voluntary ঐচ্ছিক গত্যুৎপাদক মাংসপেশীনিচয় ইচ্ছানুসারে willfully সঙ্কুচিত হয় না; ইহাকেই **গত্যুৎপাদক যন্ত্রের প্যারালিসিস্** বা মোটর-প্যারালিসিস্ বলে। ঘ্রাণাদি পঞ্চ বোধেন্দ্রিয়ের প্যারালিসিস্ও দেখিতে পাওয়া যায়; ইহাতে পুষ্পাদির গন্ধ নাসিকারন্ধ্রে স্পৃষ্ট হইয়াও, তাহার ভাব স্নায়ু দ্বারা মস্তিষ্কের যথাস্থানে নীত হইতে পারে না; কিম্বা নাসিকাস্থ স্নায়ু-পল্লবের অসাড়তা হেতু তন্মধ্যে সে ভাব অণুমাত্রও উপলব্ধি হয় না। এতাদৃশ অবস্থা স্পর্শাদি সম্বন্ধেও জানিবে। বোধেন্দ্রিয়ের প্যারালিসিস্‌কে ইংরাজিতে সেন্‌সারি প্যারালিসিস্ Sensory ParalysiS বলে। এই অধ্যায়ে মোটর প্যারালিসিস্ই বর্ণিত হইবে।

কারণ ঃ—এই প্যারালিসিস্ শরীরে তিনটী বিশেষ প্রদেশের ক্ষতি হেতু উৎপন্ন হইয়া থাকে।

১। মস্তিক মধ্যে কারণ হেতু প্যারালিসিস্।

২। মেরু-মজ্জার মধ্যে কারণ হেতু প্যারালিসিস্।

৩। স্নায়ুচয়ের শাখাপল্লবের মধ্যে কারণ হেতু প্যারালিসিস্।

১। <u>মস্তিক মধ্যে কোন কারণ হেতু প্যারালিসিস্ হেমোপ্লিজিয়া</u> ঃ—

এই জাতীয় প্যারালিসিস্, এপোপ্লেক্সি, কন্‌ভাল্‌শন্, অজ্ঞানতা ইত্যাদি ফিট্

অগ্রে হইয়া কিংবা না হইয়াও জন্মিতে পারে। মস্তিষ্ক মধ্যে এপোপ্লেক্সি বা রক্তস্রাব, কোন টিউমার জন্মান, effusion ইফিউসন্ বা জলসঞ্চয়, সফেনিং, স্ক্লেরোসিস্, প্রদাহ, এম্বোলিজিম্, থ্রম্বোসিস্ ইত্যাদি হইয়া এই রোগ জন্মিয়া থাকে। মস্তিষ্কের মধ্যে যে দিকে এইরোগ জন্মে, তাহার বিপরীত দিকে প্যারালিসিস্ দৃষ্ট হয়। এই জাতীয় প্যারালিসিস্ প্রায়ই শরীরের একদিকের ভাগে (পার্শ্বে) হইয়া থাকে ; এক ভাগের মুখমণ্ডল, বাহু ও পা প্রায়ই রোগাক্রান্ত হয় ; ঐ দিকের বক্ষঃস্থলে পীড়া প্রায়ই দৃষ্ট হয় না। অসম্পূর্ণ প্যারালিসিস্ হইলে, পা অপেক্ষা বাহু অধিকতর আক্রান্ত হয়। এই জাতীয় প্যারালিসিসে রোগী যদি জ্ঞানহারা না হয়, তবে তাহার মলমূত্র ত্যাগে স্বাধীনতা থাকে। এই রোগ অতি কদাচিৎ উভয় অঙ্গেও হইতে পারে ; তখন মস্তিষ্কের উভয় দিকে পীড়া হইয়াছে জানিবে। শরীরের এক অঙ্গের অর্থাৎ দক্ষিণ কিম্বা বাম অঙ্গের, যে কোন অঙ্গে প্যারালিসিস্ হইলে তাহাকে হেমিপ্লিজিয়া hemiplegia বলে। ব্যাটারি দ্বারা ইহাতে বিদ্যুৎ প্রয়োগে বৈদ্যুতিক কার্য্য লক্ষিত হয়।

এই জাতীয় প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গে প্রায়ই মোচ্‌ড়ান, আক্ষেপাদি দৃষ্ট হয় ; (মোটর-ইরিটেশন্ ইহার কারণ)। এতাদৃশ অঙ্গে এপিলেপ্সিজনিত কন্‌ভাল্‌শন হইতেও দেখা যায় ; এতাদৃশ অঙ্গের মাংসপেশীদিগের শুষ্কতা অতি কম দেখা যায়। এই প্রকার অনেক রোগীর বাক্‌শক্তি-হানি হইয়া থাকে।

২। স্পাইনেল্ অর্থাৎ মেরুমজ্জার কোন দোষ হেতু প্যারালিসিস্—প্যারাপ্লিজিয়া ঃ—এই জাতীয় প্যারালিসিস্ কন্‌ভাল্‌শন্ বা অজ্ঞানতা সহ আরম্ভ হয় না ; এই রোগ হঠাৎ বা ধীরে ধীরে উপস্থিত হইতে পারে। এইরোগ অঙ্গের দুইদিকেই হয়। অধিকাংশ স্থলে, নিম্নশাখাদ্বয় রোগাক্রান্ত হয় ; কোন স্থলে কাণ্ডদেশের কতক ভাগের স্নায়ুও প্যারালিসিস্‌যুক্ত হয়। বাহুদ্বয় প্রায়ই আক্রান্ত হয় না। ইহাতে মলমুত্রে সাড় থাকে না। কোন কোন রোগীতে স্পর্শাদি বোধ সম্বন্ধেও অসাড়তা দৃষ্ট হয়। কোন রোগী বোধ করে, যেন কাণ্ডভাগের চতুর্দ্দিক ব্যাপিয়া একটি পেটি বাঁধা রহিয়াছে। বিদ্যুৎ প্রয়োগে এতন্মধ্যে বিদ্যুৎকার্য্য,কোন স্থলে আংশিক ভাবে লক্ষিত হয় বা কোন স্থলে লক্ষিত হয় না। এই জাতীয় প্যারালিসিস্ প্রায়ই প্যারাপ্লিজিয়া ভাবে

দেখা দেয়। কটিদেশের, পৃষ্ঠদেশের কিম্বা গ্রীবাদেশের স্পাইনাল্‌ কর্ডের পীড়া বা আঘাতাদি লাগা হেতু উৎপত্তি হয়; কটিদেশের এতাদৃশ সমসূত্রে কোন ব্যাঘাত ঘটিলে—নিম্নশাখাদ্বয় প্যারালিসিস্‌যুক্ত হয়; গ্রীবাদেশের ঊর্দ্ধভাগে স্পাইনাল্‌ কর্ড মধ্যে পীড়াদি হইলে—বাহুদ্বয় ও তন্নিম্নস্থ সমস্ত ভাগে প্যারালিসিস্‌ হইয়া থাকে। এতৎসহ পায়ে ঝি ঝি ধরা, পৃষ্টদেশে বেদনা, মলমূত্র ধারণায় বা মলমূত্র ত্যাগে অক্ষম, রেতঃস্খলন, স্বপ্নদোষ, ধ্বজভঙ্গ, শ্বাসকষ্ট ইত্যাদি লক্ষণ কখন কখন দেখা যায়। কন্‌ভাল্‌শন্‌ হইলে প্যারালিসিস্‌যুক্ত শাখায় উহা প্রসারিত হয় না। মস্তিষ্কগত কারণে প্যারাপ্লিজিয়া প্রায় দেখা যায় না, দুইদিকে প্যারালিসিস্‌ হইলেই তাহা প্যারাপ্লিজিয়া মধ্যে গণ্য; এই সূত্র অনুসারে দুইদিকে হেমিপ্লিজিয়া হইলে তাহাও প্যারাপ্লিজিয়া নামে খ্যাত।

৩। স্নায়ুর শাখাপল্লবাংশের অর্থাৎ কেন্দ্রান্তর দেশের (Perepheral part) দোষ হেতু প্যারালিসিস্‌—কোন স্নায়ুর কাণ্ডদেশে পীড়া হইলে বা আঘাত লাগিলে, ঐ স্নায়ুর কেন্দ্রান্তরাংশ দ্বারা প্রতিপালিত মাংশপেশীচয় মধ্যে প্যারালিসিস্‌ দৃষ্ট হয়। এই প্যারালিসিস্‌ সীমাবদ্ধ কতক স্থান মাত্র ব্যাপী। এই প্যারালিসিস্‌যুক্ত স্থানে, স্নায়ু বা মাংসপেশী উভয় মধ্যেই, বৈদ্যুতিক ক্রিয়া লক্ষিত হয় না। এই জাতীয় প্যারালিসিস্‌যুক্ত মাংসপেশীনিচয় দুই তিন সপ্তাহ মধ্যেই শুষ্ক হইয়া, উহাদের স্থিতি স্থান নিম্ন হইয়া পড়ে। য়্যানিস্থিসিয়া প্রায়ই এতৎসহ দেখা যায়। ইহাতে মস্তিষ্ক কিম্বা মেরু-মজ্জাগত পীড়া দেখা যায় না। এই সমস্ত লক্ষণের একতা দ্বারা, ইহা অন্যান্য প্যারালিসিস্‌ হইতে পৃথক করিয়া চিনিয়া লইতে পারিবে।

৪। মাইওপ্যাথিক প্যারালিসিস্‌ঃ—ডাক্তার র Raue সাহেব এই জাতীয় প্যারালিসিসের কথা বলেন। ইহাতে কোন এক বিশেষ মাংসপেশী অগ্রে আক্রান্ত হইয়া, পরে তন্নিকটস্থ অন্যান্য মাংসপেশী আক্রান্ত হইতে থাকে। আক্রান্ত মাসংপেশীগুলি শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয় এবং তাহাদের মধ্যে আক্ষেপও দেখা যায়। ইহাদের উপর বৈদ্যুতিক ক্রিয়া প্রকাশ পায় না, স্থানীয় কারণই এই রোগের উৎপত্তি হেতু বলিয়া গণ্য হয়।

প্যারালিসিসের আনুষঙ্গিক এবং উপসর্গজনিত লক্ষণচয় ঃ—

পীড়াক্রান্ত স্থানের মাংসপেশীনিচয় শিথিল অথবা সঙ্কুচিত হয়। স্নায়ুপল্লবে পীড়া হইলে কিম্বা মাংসপেশীনিচয় ধ্বংস হইলে, প্রতিফলিত শক্তি এবং ইচ্ছাশক্তির সঞ্চালন পক্ষে বাধা জন্মে। প্রতিফলক যন্ত্র যে পর্য্যন্ত অধ্বস্ত থাকে, সে পর্য্যন্ত প্রতিফলিত ক্রিয়ার অত্যাধিক্যই দেখা যায়। পৃষ্ঠ বা গ্রীবাভাগের মেরু-মজ্জার পার্শ্বস্থ দেশ মধ্যে, পীড়া বা কোন ক্ষতি জন্মিলে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট জন্মে। মেডুলা-অব্-লঙ্গেটা মধ্যে কোন ক্ষতি জন্মিলে, তৎক্ষণাৎ শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট উপস্থিত হয়। কিন্তু আশ্চর্য্য এই দেখিবে যে, মস্তিষ্কের কোন কেন্দ্রভাগে কোন ক্ষতি জন্মিয়া, প্যারালিসিস্ হইলে শ্বাসপ্রশ্বাসের আর কষ্ট দেখা যায় না। স্নায়ুর শাখাপল্লবের উভয় জাতীয় স্নায়ু মধ্যে পীড়া হইলে, এনিস্থিসিয়া বা অসাড় অবস্থা জন্মে (স্পর্শাদিতে বোধ থাকে না); হাইপারিস্থিসিয়া (স্পর্শাধিক্যাদি) এবং প্যারাস্থিসিয়া (ঝিঁ ঝিঁ ধরা, সড়্‌ সড়্‌ করা) এবং জ্বালা, প্যারালিসিস্ উৎপাদক কেন্দ্রের চতুর্দ্দিকস্থ স্থানের ইরিটেশন্ হইতে উদ্ভূত হয়। আঘাতাদি লাগা হেতু প্যারালিসিস্ হইলে, ঐ স্থান কন্‌জেচ্‌শন্‌যুক্ত এবং নীলিমাপূর্ণ হইয়া উঠে ও স্পর্শে ঠাণ্ডা বোধ হয়। চর্ম্ম ক্ষয়গ্রস্ত ও ধ্বংসপ্রবণ হইয়া তন্মধ্যে ক্ষত জন্মে। অঙ্গুলিচয়ের চাড়ার আকৃতি অস্বাভাবিক দেখায়। প্যারালিসিস্‌যুক্ত অঙ্গের কেশ সমস্ত ঝড়িয়া পড়িতে থাকে। মাংসপেশী ও অস্থির ক্ষয় অবস্থা উপস্থিত হয়। মাংসপেশীদিগের সিরোসিস্ হয় অর্থাৎ তাহাদের অভ্যন্তরস্থ সূত্রবৎ পদার্থের বৃদ্ধি হয়। লিম্ফেটিক গ্রন্থিচয়ের বিবৃদ্ধি হয়। আঘাতাদিজনিত প্যারালিসিসেই এই প্রকার লক্ষণযুক্ত প্যারালিসিস্ দৃষ্ট হয়।

রোগ-নির্ণয় ঃ—উপরোক্ত চারি জাতীয় প্যারালিসিসের বর্ণনা স্মৃতি-পথে রাখিতে পারিলে, উহাদিগকে পৃথক্ ভাবে চিনিয়া লওয়া বিশেষ কঠিন হইবে না।

মন্তব্য ঃ—এত প্রকার বিভিন্ন অবস্থাকে প্যারালিসিস্ বলিয়া বর্ণিত হইয়াছে যে, ইহাকে একটী নির্দ্দিষ্ট স্থানের রোগ বলিয়া বর্ণিত করা কঠিন। তবে স্নায়ুমণ্ডলীর ক্রিয়ার হীনতা loss of action বা ধ্বংস হেতুই প্যারালিসিস্ জন্মে। ইহা অনেক প্রকারে হয়। ১। জেনারেল্ general প্যারালিসিস্ বা

সাধারণ পক্ষাঘাত, ইহাতে হস্তপদ ও শরীরের অন্যান্য ভাগের মাংসপেশীর ক্ষমতা হীন হয়। এতৎ অবস্থা সহ, কোন কোন মাংসপেশী সুস্থ থাকিলেও তাহাকে সাধারণ প্যারালিসিস্ বলে। ২। হেমিপ্লিজিয়া hemeplegia—বাম বা দক্ষিণদিকের অঙ্গ আক্রান্ত হয় (পূর্ব্বেই ইহার বর্ণনা লিখিত হইয়াছে)। ৩। নিম্নদেশের পক্ষাঘাতকে প্যারাপ্লিজিয়া paraplegia বলে (ইহা পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে)। ৪। ইরেগুলার irregular (অনির্দ্দিষ্ট বা কোন নিয়ম শূন্য), প্যারালিসিস্। ৫। স্থানিক বা লোকাল্ local প্যারালিসিস্, ইহাতে শরীরের এক স্থানেই রোগ আবদ্ধ থাকে ; যথা মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত বা ফেসিয়েল্ প্যারালিসিস (ইহাকে বেলস্ প্যারালিসিসও বলে) ; জিহ্বা এবং গলকোষের প্যারালিসিস্ বা গ্লসো-ফেরিঞ্জিয়েল্ প্যারালিসিস্,ডিপ্থেরিটিক্ প্যারালিসিস্, ইন্ফেণ্টাইল্ প্যারালিসিস্ ইত্যাদির বর্ণনাও দেখা যায়। ডিপ্থিরিয়া রোগের পর প্যারালিসিস্ জন্মিয়া থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

N. B. এই রোগের চিকিৎসা অতি ধীরতার সহিত করা উচিত। দুইদিন এক ঔষধ, তৃতীয় দিন অন্য ঔষধ, এই প্রকার ভাবে কখন ঔষধ প্রয়োগ করিবে না ; তাহা হইলে কোন ফল পাইবে না ; কারণ এই রোগ প্রাচীন পীড়া মধ্যে গণ্য।

একোন্ ঃ—স্পাইনাল্ কর্ডের কন্জেচশন্ সহ, পীড়িতাঙ্গে ঝিঁ ঝিঁ ধরা।

ইস্কিউলাস্-গ্লেব্ ঃ—ইহা নিম্নশাখার প্যারালিসিসে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ইস্কিউ-হি ঃ—বাহুদ্বয়ের প্যারালিসিস্, পৃষ্ঠ এবং নিম্নশাখাদ্বয় হীনবল।

এগারিকাস্ ঃ—নিম্নশাখার প্যারালিসিস্ সহ বাহুদ্বয়ের আক্ষেপ, সেক্রাম্ এবং কটিদেশের বেদনা। একত্রে একদিকের হাত এবং অন্যদিকের হাত ও পায়ের পীড়া।

এলুমিনিয়াম্-মেটা ঃ—মেরু-মজ্জার পীড়াজনিত প্যারালিসিস,চরণদ্বয় অসাড়। চক্ষু না মেলিলে এবং দিবার আলো না পাইলে, হাঁটিতে পারে না।

এনাকার্ডিয়াম্ ঃ—এপোপ্লেক্সির পর উৎকৃষ্ট। স্মৃতি-বিভ্রম। ইচ্ছা-শূন্যতা। মনের শিথিলতা।

এপিস্ ঃ—মস্তিষ্কগত প্যারালিসিস্। একদিকের অঙ্গের প্যারালিসিস্, অন্যদিকের অঙ্গের মোচ্ড়ান আক্ষেপ।

আর্জে ণ্টা-না ঃ—অবসন্নতা হেতু প্যারালিসিস্।

আর্ণিকা ঃ—মেরুমজ্জা কিম্বা মস্তিষ্ক মধ্যে জলসঞ্চয় হেতু পীড়া। এপোপ্লেক্সি, গুরু আঘাতজনিত ঝাঁকি লাগা, দুর্ব্বলতা-উৎপাদক পীড়া, বহু-কাল স্থায়ী সবিরাম জ্বর ইত্যাদি কারণজনিত প্যারালিসিস্।

আর্স ঃ—নিতান্ত অবসন্নাবস্থা এবং নিউর‍্যাল্জিক্ বেদনা। সীসক নামক ধাতু দ্বারা শরীর বিষাক্ত হইলে, ইহা সেই বিষ নাশ করিতে উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ঃ—বৃদ্ধ বয়সজনিত প্যারালিসিস্, স্মৃতি-বিভ্রম, হস্ত পদ ইত্যাদির কম্পন। বৃদ্ধ বয়সজনিত এপোপ্লেক্সি, বিশেষতঃ জিহ্বার প্যারা-লিসিস।

বেলেডোনা ঃ—এপোপ্লেক্সি, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, একদিকের প্যারা-লিসিস্ এবং অপরদিকের আক্ষেপ। মুখমণ্ডলের প্যারালিসিস্। লোকো-মোটর য়্যাটাক্সি।

কলোফাইলাম্ ঃ—সন্তান প্রসবের পর, জরায়ুর রেট্রোভারশন্ এবং কন্জেচ্শন্জনিত প্যারাপ্লিজিয়া এবং তৎসহ পীড়িত অঙ্গের, বোধ-শক্তির কতক অংশের হীনতা। অতি শীর্ণাবস্থা, রক্তক্ষীণতা এবং দুর্ব্বলতা।

কষ্টিকাম্ ঃ—মুখমণ্ডলের বা জিহ্বার প্যারালিসিস্ অথবা হেমিপ্লিজিয়া; এতৎসহ মাথাঘোরা, দৃষ্টির দুর্ব্বলতা এবং ক্রন্দনশীলতা। নৈরাশ্যপূর্ণতা; মৃত্যু-ভয়। পা'খানা খোঁড়ার ন্যায় বোধ হয়। অত্যন্ত উৎকট ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু পীড়া। সর্দ্দি এবং বাতগ্রস্ত ধাতু। কোন প্রকার চুল্কানি বা চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া হেতু পীড়া। এপোপ্লেক্সি।

চায়না ঃ—অত্যন্ত শুক্র এবং রক্তাদি স্রাবের পর প্যারালিসিস্।

সিনা —প্যারাপ্লিজিয়া এবং তৎসহ অত্যন্ত অস্বাভাবিক ক্ষুধা।

ককিউলাস্ ঃ—মুখমণ্ডল বা জিহ্বা কিম্বা ফেরিংসের প্যারালিসিস্। প্যারাপ্লিজিয়া। বাতজনিত খঞ্জাবস্থা। দুর্ব্বল এবং স্নায়বীয়-ধর্ম্মবিশিষ্ট লোকের মূর্চ্ছা ও হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্। পৃষ্ঠদেশে অতীব ঠাণ্ডা লাগা হেতু প্যারা-লিসিস্; শাখা সমস্ত ঠাণ্ডা এবং চরণে শোথ। এপোপ্লেক্সি অন্তে উপকারী।

কল্‌চিকাম্ ঃ—সর্ব্ব শরীরের ঘর্ম্ম অথবা জল লাগিয়া, পদের ঘর্ম্ম হঠাৎ শুষ্ক হইয়া পীড়ার উৎপত্তি হইলে ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কোনায়াম্ ঃ—কেন্দ্রান্তর (স্নায়ুর) দেশ হইতে, উর্দ্ধদিকে প্যারালিসিস্ অগ্রসর হইতে থাকে। বৃদ্ধ স্ত্রীলোক। রসক্ষারক চর্ম্মরোগ।

কুপ্রাম্ ঃ—এপোপ্লেক্সির পর বক্ষোমধ্যে কন্‌জেচশন্, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ অথবা ধীর, দুর্ব্বল এবং ক্ষুদ্র নাড়ী। চক্ষুর পত্রদ্বয় মুদ্রিত থাকিয়া, তাহাতে মোচড়ান আক্ষেপ। চক্ষু উন্মীলিত করিলে, অক্ষিগোলক ঘুরিতে থাকে। টাইফাস্ জ্বর এবং ওলাউঠার পর প্যারালিসিস্। স্নায়ুর কেন্দ্রান্তর দেশ হইতে, প্যারালিসিস্ আরম্ভ হইয়া কেন্দ্রাভিমুখে ধাবিত হয়।

কুরারী ঃ—জীবন-রক্ষক রস-রক্তাদির ক্ষরণ হেতু, অথবা বলক্ষয়কারী পীড়ার অন্তে প্যারালিসিস্।

ডাল্কামেরা ঃ—ঠাণ্ডা লাগা হেতু, কিম্বা ইরাপশন্ লুপ্ত হইয়া যাওয়া হেতু পীড়া। উর্দ্ধ ও নিম্নশাখার প্যারালিসিস্। প্যারালিসিস্‌যুক্ত বাহু, বরফের ন্যায় শীতল।

ফেরাম্ ঃ—জীবন-রক্ষক শুক্র-রক্তাদির ক্ষয় হেতু পীড়া।

জেল্‌সিমিনাম্ ঃ—সঞ্চালন ক্ষমতা নষ্ট হয়, কিন্তু বোধশক্তি ঠিক থাকে। ডিপ্‌থিরিয়ার পর, গলাধঃকরণ যন্ত্রাদির প্যারালিসিস্ এবং বাক্‌শক্তির অভাব। লোকোমোটর য়্যাটাক্সি। প্যারাপ্লিজিয়া।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—পাবনার প্রসিদ্ধ উকীল শ্রীযুক্ত বাবু হরিমোহন চৌধুরী মহাশয়ের (facial paralysis) মুখমণ্ডলে প্যারালিসিস্ হইয়াছিল ; তাহাতে জেল্‌সিমিনাম্ ১ম শক্তি দিবসে, চারি পাঁচবার সেবন করিতে দিয়া আমরা আশ্চর্য্য ফলপ্রাপ্ত হইয়াছি। এই প্যারালিসিস্ আরোগ্য হওয়ার কয়েকদিন পরে, একদা রাত্রিযোগে হস্তিপৃষ্ঠে আরোহণ করিয়া, উক্ত চৌধুরী মহাশয় ৺দুর্গোৎসবের প্রতিমা দর্শন জন্য দুই তিন গ্রামে ভ্রমণ করিয়াছিলেন ; তৎপর দিনই ঐ পীড়া পুনরায় দেখা দিল। কথা কহিতে ঠিক স্বাভাবিক ভাবে, বাক্য উচ্চারিত হয় না, জিহ্বা একদিকে বক্র হইয়া যায় ; ফুঁ, দিবার সময় ওষ্ঠ একদিকে বক্র

হয় ; এই সমস্ত দেখিয়া তিনি পুনরায় আমার নিকট লোক পাঠাইয়া দিলেন। আমি ঐ জেল্‌স্ ১ম শক্তি পাঠাইয়া দিলাম, তাহাতে তিনি সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিলেন। এখানে উল্লেখ করা আবশ্যক যে, আমার চিকিৎসার সর্ব্ব প্রথমদিন, কয়েক ডোজ্ একোনাইট্ ৩য় শক্তি চৌধুরী মহাশয়কে দেওয়া হইয়াছিল, পরে আর একোনাইট্ দেই নাই। আমার চিকিৎসার পূর্ব্বে, কোন এলোপ্যাথিক ডাক্তার ও একটি কবিরাজ মহাশয় কয়েক দিন তাঁহার চিকিৎসা করিয়াছিলেন।

গ্র্যাফাইটিস্ ঃ—বাত, মুখমণ্ডলের স্নায়ুর কেন্দ্রান্তর জনিত (Peripheric) প্যারালিসিস্।

হিপার্-সাল্‌ফ ঃ—পারদ দ্বারা শরীর বিষাক্ত হইয়া প্যারালিসিস্ হইলে ইহা বিশেষ ফলপ্রদ।

ইগ্নেসিয়া ঃ—মানসিক চাঞ্চল্য। রাত্রি জাগিয়া রোগীর শুশ্রূষা। হিষ্টিরিয়া জনিত প্যারাপ্লিজিয়া।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—কম্পমানাবস্থা। প্যারালিসিস্‌জনিত দুর্ব্বলতা এবং তৎসহ হস্তাঙ্গুলি এবং হস্তে আক্ষেপ। হিপ্-গ্রন্থির দুর্ব্বলতা।

কেলি-ফস্ ঃ—হিষ্টিরিয়ার পর স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা।

ল্যাকেসিস্ ঃ—বামপার্শ্বের পীড়া। মাতালের ন্যায় টলিয়া চলা। এপোপ্লেক্সির পর ফলপ্রদ।

মার্ক ঃ—শাখানিচয় আড়ষ্ট এবং নিজ ইচ্ছায় রোগী সঞ্চালন করিতে পারে না, কিন্তু অন্য কেহ তাহাদিগকে অতি সহজে সঞ্চালন করিতে সক্ষম হয়। শরীর এবং প্রাণের ভিতর অবর্ণনীয় যন্ত্রণা। হস্ত পদ ও শরীরের কম্পন। প্যারালিসিস্ এজিটান্স্।

ন্যাট্রা-মি ঃ—নিম্নশাখার পক্ষাঘাত। পায়ের ডিমে কষ্টকর সঙ্কোচন। জ্বর, ডিপ্‌থিরিয়া, অত্যন্ত রতিক্রিয়া এবং অতীব কামোদ্দীপনার পর উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাকস্-ভ ঃ—মুখমণ্ডল, বাহুদ্বয়, অথবা পা দু'খানিতে অসম্পূর্ণ প্যারালিসিস্। চক্ষুর সম্মুখে অন্ধকার। কর্ণে ঝিঁ ঝিঁ রব। অরুচি ; পাকস্থলীতে জ্বালা ; পেটফাঁপা। আহার ও পানীয়ের পর বমন। কোষ্ঠ-

কাঠিন্য। মদ-মাতাল, মানসিক পরিশ্রম এবং এপোপ্লেক্সি ইত্যাদিতে ইহা বিশেষ উপকারী।

ওলিএণ্ডার ঃ—শাখা সমস্তে বেদনাপূর্ণতা, আড়ষ্টতা এবং প্যারালিসিস্। সমস্ত শরীর স্পর্শবোধশূন্য, অথবা স্পর্শাধিক্য, এমন কি পরিধান বস্ত্রের ঘর্ষণেও ভয়ানক কষ্টবোধ হয়। দণ্ডায়মানে জানুদ্বয়ের এবং লিখিবার সময় হস্তের কম্পন। প্যারালিসিসের পূর্ব্বে জ্বালা করে।

ওপিয়াম্ ঃ—এপোপ্লেক্সির পর প্যারালিসিস্ এবং স্পর্শবোধশূন্যতা। মাতাল ও বৃদ্ধাবস্থায় উপযোগী ঔষধ। মলমূত্র অবরুদ্ধ।

অক্‌জেলিক্-এসিড্ ঃ—স্পাইনাল্ কর্ডের প্রদাহ হেতু প্যারালিসিস্। শাখানিচয় আড়ষ্ট। নিশ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, মাঝে মাঝে বৃদ্ধি পায়।

ফস্ ঃ—স্পাইনাল্ কর্ডের পীড়া হেতু প্যারালিসিস্। অত্যন্ত রতিক্রিয়ার পরে, কিম্বা প্রসবের পরে প্যারালিসিস্। পৃষ্ঠদেশ হইতে চিড়িক্‌মারা ও ছিন্ন হওয়াবৎ বেদনা আরম্ভ হইয়া, নিম্নদিকে শাখা সমস্তে প্রসারিত হয়।

পিক্রিক-এসিড্ ঃ—টনিক্ এবং ক্লনিক আক্ষেপের পর পীড়া। দণ্ডায়মান হইলে পা দুইখানি ছড়াইয়া থাকে। একটি পদার্থের দিকে এমন ভাবে চাহিয়া থাকে, যেন সে উহা চিনিতে পারিতেছে না। শাখা সমস্ত বিশেষতঃ, নিম্নশাখা বোধ হয় যেন ইলাষ্টিক ব্যাণ্ডেজ্ দ্বারা জড়ান রহিয়াছে। Wasting palsy প্যারালিসিস্ সহ মাংসপেশীর শুষ্কতা ; লোকো-মোটর্ য়্যাটাক্সি।

প্লাম্বাম্ ঃ—অগ্রে কম্প হইয়া, পশ্চাৎ মাংসপেশীর শুষ্কতা সহ প্যারালিসিস্। মানসিক গোলযোগ।

সোরিণাম্ ঃ—বলক্ষয়কারী তরুণ পীড়া।

হ্রাস-টক্‌স্ ঃ—জলে ভিজা হেতু বাত। অত্যন্ত শারীরিক শ্রম হেতু পীড়া। টাইফয়েড্ অবস্থাজনিত প্যারালিসিস্। সমস্ত শরীরে বেদনা। সময় সময় পীড়িত স্থানে ঝিঁ ঝিঁ ধরা ও চিড়িক্‌মারা। অথবা বহুসময়-ব্যাপী শীতল চরণদ্বয়। স্থির ভাবে থাকিলে, নড়াচড়া করার আরম্ভ ভাগে, শীতল জলে ধৌত হইলে, আকাশের অবস্থার প্রত্যেক পরিবর্ত্তনে পীড়ার বৃদ্ধি। শুষ্ক তাপে, আস্তে আস্তে নড়াচড়া করিলে, শাখা সমস্ত গুটাইলে পীড়ার বৃদ্ধি।

রুটা ঃ—ঠাণ্ডা লাগা হেতু, ফেসিয়েল্ প্যারালিসিস্ (মুখের পক্ষাঘাত)।

সিকেলি ঃ—এপোপ্লেক্সি এবং আক্ষেপের পর, প্যারালিসিস্ হইয়া পীড়িত অঙ্গনিচয় অতি সত্বর শুষ্কাবস্থা প্রাপ্ত হয়। অসাড়ে মলমূত্র ত্যাগ।

সাইলিসিয়া ঃ—বামহস্তের প্যারালিসিস্ এবং উহার অঙ্গনিচয়ের শুষ্কাবস্থা ও ঝিঁ ঝিঁ ধরা। পায়ের প্যারালিসিস্, প্রাতে অবস্থা খারাপ, এতৎসহ মাথা ভার এবং কর্ণে ঝিঁ ঝিঁ ডাক।।

ষ্ট্যানাম্ ঃ—হেমিপ্লিজিয়া বিশেষতঃ বামদিকের, এবং ঐ পার্শ্বের বাহু ও বক্ষঃস্থলে ভার বোধ, এবং পুনঃপুনঃ নিশাঘর্ম্ম।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ ঃ—কন্‌ভাল্‌শনের অন্তে প্যারালিসিস্ ও একদিকের প্যারালিসিস্ ও অন্যদিকের আক্ষেপ।

সাল্‌ফার ঃ—আক্ষেপ, টাইফসাদি জ্বর, হাম, বসন্তাদি, গাত্রকণ্ডু, অথবা প্রাচীন চর্ম্মরোগ হঠাৎ লোপ পাওয়া ইত্যাদি ব্যাপারের পর প্যারালিসস্। অন্যান্য ঔষধে ফল না পাইলে।

ট্যারেন্টুলা ঃ—ঝিঁ ঝিঁ ধরা, সঞ্চালন-ক্ষমতার ধ্বংস।

টেরিবিন্থ ঃ—দক্ষিণ বাহু ও বাম পায়ের প্যারালিসিস্।

জিঙ্কাম্ ঃ—মদ্যপানের পর পীড়ার বৃদ্ধি। পা ঝাঁকান অতি অভ্যস্ত। চরণের ঘর্ম্ম লুপ্ত হইয়া প্যারালিসিস্।

ঔষধ মনোনয়ন প্রদর্শিকা। REPERTORY.

অক্ষিপত্রের প্যারালিসিস্ ঃ—আর্ণিকা, আর্জেন্টা-না, বেল্, ক্যাষ্ট, ককিউলাস্, কুপ্রাম্, ইউফরবিয়া, জেল্‌স্, হাইয়স, নাইট্রিক্-এসিড্, ওপিয়াম্, প্লাম্বাম্, হ্রাস-ট, *সিপিয়া, *স্পাইজিলিয়া, ষ্ট্র্যামো, *ভিরাট্, জিঙ্ক।

মুখমণ্ডলের প্যারালিসিস্ জন্য ঃ— বেল্, কষ্টিকাম্, ককিউলাস্, গ্র্যাফা, নাক্স-ভ, ওপি, জেল্‌স্।

জিহ্বা ও অন্যান্য বাক্যযন্ত্রের প্যারালিসিস্ জন্য :—একোন্, আর্ণি, আর্স, ব্যারা-কা, বেল্, কষ্টি, ককিউলাস্, কুপ্রাম্, ডাল্কামেরা, হিপার্, হাইড্রো-এসিড্, হাইয়স্, ল্যাকে, মিউর-এসি, ওপি, প্লাম্বাম্, ষ্ট্র্যামো।

খাদ্যাদি গলাধঃকারক যন্ত্রাদির প্যারালিসিস্ :—বেল্, ক্যান্থ, কষ্টি, ককিউলাস্, কুপ্রাম্, জেল্‌স, ল্যাকে, সাইলি, ষ্ট্র্যামো।

মূত্রস্থলীর প্যারালিসিস্ :—আর্স, বেল্, ক্যান্থ, ডাল্কা, জেল্‌স, হাইয়স, ল্যাকে, লাইকো, ন্যাট্রা-মি, ওপি।

সরলান্ত্র এবং গুহ্যদ্বারের মুখের প্যারালিসিস্ :—কষ্টি, কলো-সিন্থ, হাইয়স্, লাইকো, ওপি, ফস, রুটা, জিঙ্ক, সাল্ফ।

শাখা সমস্তের প্যারালিসিস্ :—আর্ণি, আর্স, কলোসিন্থ, ডাল্কা, জেল্‌স, মার্ক, নাক্স-ভ, হ্রাস, স্যাঙ্গুই।

দক্ষিণ বাহু এবং বাম পা মধ্যে প্যারালিসিস্ :—টেরিবিন্থ, *আর্টেমি-ভ।

হাতের ও হস্তাঙ্গুলির প্যারালিসিস্ :—এম্ব্রা, ক্যাল্ক-কা, কুপ্রাম্, ন্যাট্রা-মি, সিকেলি, সাইলি।

চরণদ্বয়ের প্যারালিসিস্ :—আর্স, সিনা, ওলিএণ্ডা, প্লাম্বা।

হেমিপ্লিজিয়া জন্য :—এলাম্, এনাকার্ড, আর্জেণ্টা-না, * আর্ণিকা, বেল্, * কষ্টিকাম্, চায়না, ককিউলাস্, ডাল্কা, গ্রাফা, হাইয়স্, কেলি-কা, ল্যাকে, মার্ক, ফস-এসিড্, প্লাম্বাম্, * হ্রাস—টক্স, সিপিয়া, ষ্ট্যানাম, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্রামো।

—বামদিকে, *আর্ণিকা, আর্স, বেল্, *কষ্টিকাম্, ল্যাকেসিস্, হ্রাস-টক্স।

—দক্ষিণদিকের, *আর্ণিকা, বেল্, *কষ্টিকাম্, *হ্রাস-টক্স।

একদিকের প্যারালিসিস এবং অন্যদিকের আক্ষেপ—বেলেডোনা, ল্যাকে-সিস, ষ্ট্রামো।

প্যারাপ্লিজিয়া :—ককিউলাস্, নরোসি, নাক্স-ভ, সিকেলি।

প্যারালিসিস্ রোগের কারণানুযায়ীক—চিকিৎসা।

মানসিক চাঞ্চল্য—আর্ণিকা, ইগ্নে, ন্যাট্রাম্-মি, ষ্ট্যানাম্।

শারীরিক শ্রম—আর্স, আর্ণি, হ্রাস্।

আক্ষেপাদি বা স্প্যাজম্—আর্স, কষ্টি, ককিউলাস্, কুপ্রাম্, হাইয়স্, লরোসি, নাক্স-ভ, প্লাম্বাম্, হ্রাস্, সিকেলি, সাইলি, ষ্ট্যানাম্, ষ্ট্রামো, সাল্ফার্।

য়্যাপোপ্লেক্সি—আর্ণিকা, এনাকা, ব্যারাইটা, কষ্টি কুপ্রাম্, ল্যাকে, নাক্স-ভ, প্লাম্বাম্, সিকেলি, ষ্ট্যানাম্, ষ্ট্রামো, জিঙ্ক্।

ঠাণ্ডা লাগা—আর্ণি, কষ্টি, কল্চি, ডাল্কা, মার্ক, হ্রাস্।

জলে ভিজা—কষ্টি, নাক্স-ভ, হ্রাস্।

ঘর্ম্ম বসিয়া যাওয়া (ঘর্ম্ম না হওয়া)—কল্চি।

হস্তমৈথুন, অত্যন্ত রতিক্রিয়া—চায়না, ককিউলাস্, * ফেরাম্, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, সাল্ফার্।

রিউমেটিজম্ বা বাত—আর্ণি, ব্যারাইটা-কা, ব্রাই, ক্যাষ্ট, কষ্টি, চায়না, ককিউলাস্, ফেরাম্, জেল্স্. লাইকো, রুটা, সাল্ফার, এণ্টি-টার্ট।

ইণ্টারমিটেণ্ট জ্বর—আর্ণি, আর্স, ল্যাকে, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, হ্রাস্।

টাইফাস্ জ্বর—ককিউলাস্, হ্রাস্, কুপ্রাম্, নাক্স-ভ সাল্ফার্।

ডিপ্থিরিয়া হেতু পীড়া—আর্স, জেল্স্, ল্যাকে, ন্যাট্রা-মি।

কলেরা বা ওলাউঠান্তে পীড়া—কুপ্রাম্, সিকেলি, সাল্ফার্, ভিরাট্।

চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়া হেতু পীড়া—কষ্টি, ডাল্কা, হিপার, সাল্ফার্।

আর্সেনিক্ বিষজনিত প্যারালিসিস্—চায়না, ফেরাম্, গ্র্যাফা, হিপার্, নাক্স-ভ।

সীসক বিষজনিত প্যারালিসিস্—কুপ্রাম্, ওপিয়াম্, প্ল্যাটিনা।

পারদ বিষজনিত প্যারালিসিস্—হিপার্, নাইট্রিক্-এসিড্, ষ্ট্যাফি, ষ্ট্র্যামো, সাল্ফার্।

মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত বা ফেশিয়েল্ প্যারালিসিস্ FACIAL PARALYSIS.

(N. B. এই পীড়া পূর্ব্ববর্ণিত চত্বারিংশ অধ্যায়েরই একটি বিষয়)

সমসংজ্ঞা :—বেইল্‌স্ প্যারালিসিস্ Beils Paralysis. পোর্‌শিও-ডুরার প্যারালিসিস্।

কারণ-তত্ত্ব :—(ক) টেম্পোর‍্যাল্ অস্থিমধ্যস্থ কারণনিচয়—মুখমণ্ডল পোষণকারী স্নায়ু, টেম্পোর‍্যাল্ নামক অস্থির সঙ্কীর্ণ ছিদ্র পথ দিয়া নির্গত হইয়াছে। (১) ঐ ছিদ্রপথে রসাদি সঞ্চিত হইয়া, কোন প্রকার চাপ পড়িলেই এই জাতীয় পক্ষাঘাত উৎপন্ন হইতে পারে; ঠাণ্ডা লাগিয়া বা বাতের পীড়া হেতু এই রসাদি সঞ্চিত হইতে পারে। (২) উপদংশ রোগ হইতে নানাবিধ গামেটা আদি জন্মিয়া উক্ত প্রকার চাপ লাগিতে পারে। (৩) ঐ স্থানের রক্তস্রাব এবং (৪) কেরিজ্ (অস্থিক্ষয় রোগ) হেতুও এই পীড়া জন্মে। ঠাণ্ডা লাগাই সর্ব্ব প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য।

(খ) টেম্পোর‍্যাল্ অস্থির বহির্ভাগস্থ কারণনিচয়—বহির্দ্দেশে আঘাতাদি লাগিয়া, কিম্বা প্যারোটিড্ বা অন্যবিধ টিউমারের চাপ,উক্ত স্নায়ুমধ্যে লাগিয়া এই রোগ জন্মিতে পারে।

(গ) মস্তিষ্কাভ্যন্তরস্থ কারণনিচয়—মেনিঞ্জাইটিস্ (একিউট্ এবং ক্রণিক্), উপদংশজনিত কোন প্রদাহ, টিউমার্, রক্তস্রাব ইত্যাদি হেতু মুখমণ্ডলের স্নায়ু-কেন্দ্রদেশে কোনরূপ চাপ পড়িয়া এই পীড়া জন্মিয়া থাকে।

দুইদিকের ফেশিয়েল্ প্যারালিসিস্ প্রায় দেখা যায় না, তবে অতি কদাচিৎ হইতে পারে। এতাদৃশ ডবল (দুইদিকের) প্যারালিসিস্, মস্তিষ্ক মধ্যে উপ-দংশ বা ডিপ্‌থিরিয়াজনিত রোগ হইতে উৎপন্ন হয়।

লক্ষণ :—এই রোগ সামান্য কয়েক ঘণ্টা কিম্বা তিন চারি দিন মধ্যে আরম্ভ **হইয়া** সম্পূর্ণ প্রকাশ পায়। এই রোগ, রোগীর মুখপানে দৃষ্টি নিক্ষেপ মাত্র চিনিতে পারিবে। মুখমণ্ডলের যে দিকে প্যারালিসিস্ হয়, সেই দিকের গাল শিথিল ও লোলিত হইয়া পড়ে; কোন তরল পদার্থ

মুখে করিলে, তাহা এবং লালা ঐ পার্শ্ব দিয়া চোঁয়াইয়া পড়ে; সুস্থ ভাগের মাংসপেশীচয়, পীড়িতদিকের মাংসপেশীনিচয়কে নিজেদের দিকে টানিয়া রাখাতে মুখখানি বাঁকা দেখায়; হাঁসিবার বেলায় ঐ বক্রতা অধিকতর বৃদ্ধি পায়। রোগী ফুঁ,দিবার বেলায় ওষ্ঠ দুটি সুস্থদিকে বক্র হইয়া যায়। জিহ্বা বহির্গত করিলে তাহা সোজা হইয়া বাহির হয় না, সুস্থদিক পানে বক্র হয় (জিহ্বা আক্রান্ত হইলে)। পীড়িতদিকের চক্ষুপত্রদ্বয় মুদ্রিত হয় না, নিদ্রিতাবস্থায়ও চক্ষুপত্রদ্বয় উন্মীলিত থাকে। রোগী মনে করে যেন, তাহার চক্ষু মুদ্রিত হইয়াছে, কিন্তু তাহা নহে। শিশ্ দিবার ক্ষমতা আদৌ থাকে না। কোন কোন রোগীর মাথাঘোরা থাকে। অনেক সময় তিক্ত-মিষ্টাদি স্বাদ গ্রহণে ক্ষমতা থাকে না। চক্ষুর পত্রদ্বয় মুদ্রিত না হওয়াতে, সর্ব্বদা বাতাস লাগিয়া চক্ষু রক্তবর্ণ হয় ও উহা হইতে জল পড়িতে থাকে।

চিকিৎসা ঃ—ঠাণ্ডাদি লাগিয়া এই পীড়া জন্মিলে, সহজেই এই পীড়া আরোগ্য হয়। পূর্ব্ব লিখিত কারণানুযায়ী এই পীড়ার চিকিৎসা করা কর্ত্তব্য। উপদংশাদি এই পীড়ার কারণ হইলে, চিকিৎসা সেই প্রকার হইবে।

এই রোগে—জেল্‌স্, একোনাইট্, বেলেডোনা, কষ্টিকাম্, ককিউলাস্, গ্র্যাফাইটিস্, নাক্‌স্-ভ, ওপিয়াম্, ল্যাকেসিস্ প্রধান ঔষধ। (ইতঃপূর্ব্বে বর্ণিত চত্বারিংশ অধ্যায়ের চিকিৎসা দেখ; তাহা হইতে অনেক সাহায্য পাইবে)।

একচত্বারিংশ অধ্যায়।

শীর্ণতা সহ শিশু-পক্ষাঘাত।

INFANTILE WASTING-PALSY.

রোগ-পরিচয় ঃ—রোগের উপরোক্ত নামেই ইহার পরিচয় পাওয়া যায়। এই রোগ স্পাইনেল্ কর্ডের এণ্টিরিয়র কর্ণুয়া এবং দুইদিকের কলাম্ মধ্যে প্রদাহ হেতু জন্মে; ইহাতে মাংসপেশীনিচয় ক্রমশঃ শুষ্কতা প্রাপ্ত হইতে থাকে। জ্বর বা কন্‌ভাল্‌শন্ হইয়া এই রোগ আরম্ভ হয়। অথবা পূর্ব্বভাগে অন্য কোন লক্ষণ না হইয়া, একেবারে প্যারালিসিস্ দেখা দেয়। শরীরের

কাণ্ডদেশ এবং শাখানিচয় একত্রে বা দুই একটি অঙ্গ প্যারালিসিস্ যুক্ত হয়। এই পীড়া প্রায়ই আক্রান্ত স্থানে নিবদ্ধ থাকে। কেবল কোন দ্বারের মুখ ভাগে, কিম্বা মস্তকে কখন এই জাতীয় রোগ দেখা যায় না। ইহাতে বুদ্ধির ভ্রংশতা জন্মিতে দেখা যায় না। আক্রান্ত স্থান দুই সপ্তাহ মধ্যে শুষ্ক হইয়া উঠে; এমন কি অস্থি পর্য্যন্ত পাতলা ও শীর্ণ হইয়া যায়। পীড়িত অঙ্গ বর্দ্ধিত হয় না, ক্রমে উহা শিথিল হইতে থাকে। উহা স্পর্শে শীতল বোধ হয়; হাত্র বর্ণ পীতাভ হয়; উহাতে শোথ দেখা দেয়। কতকগুলি মাংশপেশী সুস্থ ও কতকগুলি প্যারালিসিস্ যুক্ত হওয়াতে অস্থি, সন্ধিদেশ হইতে স্থানচ্যুত হয়; সুস্থ পেশীর আকর্ষণই এই স্থানচ্যুতির কারণ। স্পর্শাদি বোধ প্রায় সমভাবে থাকে। কোনস্থানে স্পর্শাধিক্য হয়। রোগের উপশম হইলে অগ্রে বাহু মধ্যে সুফল দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—একোন্—যদি একোনাইটের ধর্ম্মানুযায়ী জ্বর হয়। বেল্, ক্যাল্‌ক্-কা এবং ফস্—দন্তোদ্গম সময়। ফস্—মাংসপেশীর মেদাপজনন। সাল্‌ফার্, সোরিণাম্—যদি রোগীর শরীরে সোরা দোষ থাকে। থুজা—গো-বীজে টীকা দেওয়ার পর পীড়া। এতদ্ব্যতীত আর্স, কষ্টি, ককিউলাস্, জেল্‌স্ প্লাম্বাম্, সিকেলিও উপকারী।

দ্বিচত্বারিংশ অধ্যায়।

জলাতঙ্ক বা হাইড্রোফোবিয়া। HYDROPHOBIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—লিছা; র‍্যাবিস্ Rabies।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা বিষজনিত রোগ। এই বিষ, কুকুর শৃগালাদি শ্বাপদ জন্তুর লালা মধ্যে থাকে। এই সমস্ত জন্তু ক্ষেপা অবস্থায় কাহাকেও দংশন করিলে তাহার এই রোগ জন্মে। অনেকে বলেন যে, ভাল অবস্থায় থাকিয়াও, যদি কোন কুকুর কাহাকেও দংশন করে, তবে তাহারও এই রোগ হইবার সম্ভাবনা; এই কথার কতদূর সত্যতা আছে এ পর্য্যন্ত তাহার উৎকৃষ্ট প্রমাণ পাওয়া যায় নাই। আমাদের অধ্যাপক, শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার চিবার্স সাহেব বলিতেন যে, ভাল কুকুরেরও লালা, দংশনে রক্তসহ মিশ্রিত

হইলে এই রোগ সম্ভাব্য। সেই ভয়ে তিনি কখনও কুকুর পুষিতেন না। বোধ হয়, আর্য্য ঋষিরা এই জন্যই কুকুরকে এত অস্পৃশ্য বলিয়া গিয়াছেন। অন্য রোগ অপেক্ষা হাইড্রোফোবিয়ায় মৃত্যু অতীব কষ্টকর। যে একটি রোগীর কষ্ট দেখিয়াছে, সে তাহা ভুলিতে পারিবে না। জলতৃষ্ণায় প্রাণ ছট্ফট্ করে, জল খাইবে বলিয়া জলের গ্লাস নিকটে লইলেই ভয়ে দম্ আট্কাইয়া অস্থির হয়!!! দেখা গিয়াছে, ক্ষেপা কুকুরে, গরু, ঘোড়া, শৃগাল, কুকুর, বিড়াল, মানুষ, যাহাকে কাম্ড়ায়, তাহারই এই রোগ সম্ভাব্য। বস্ত্রাদি আবরণের উপর দিয়া কাম্ড়াইলে, লালা ক্ষত স্থানে লাগিতে পারে না, তাহাতে অনেকে এই রোগ হইতে মুক্ত থাকিতে পারে। ক্ষেপা শ্বাপদ কোন ক্ষত স্থানে বা মিউকাস্ ঝিল্লী মধ্যে লেহন করিলেও, ঐ স্থান বিষাক্ত হইয়া এই রোগ জন্মিতে পারে।

এই স্থানে লোকের সতর্কতার জন্য, ক্ষেপা কুকুর ও শৃগালের লক্ষণ বা অবস্থা কিছু লেখা হইল। পাবনা জেলায় বৎসর বৎসর ক্ষেপা কুকুর ও শৃগালের দংশনে বহু প্রাণী প্রাণত্যাগ করে। একবার ৺মহাষ্টমী পূজার দিন একটী শৃগাল ক্ষেপিয়া প্রায় ২২ জন লোককে কাম্ড়ায়; তন্মধ্যে ২টি মাত্র বহু চিকিৎসায় জীবিত আছে; অপর কুড়িজনই এই রোগে প্রাণত্যাগ করে। কুকুর ক্ষেপিলে দেখিবে, তাহার লেজটি সোজা হইয়া যায়, মুখ দিয়া লাল পড়িতে থাকে, চলিবার বেলায় মাথা ঝুলাইয়া ঝুলাইয়া চলে, চক্ষু লাল হয়, সামান্য লাঠির আঘাতে তাহাকে ফিরান দায়, সজোরে গাত্রাদিতে আঘাত করিলেও প্রায় গ্রাহ্য করে না; বরং অধিকতর ক্রুদ্ধ হইয়া দংশনের চেষ্টা করে, তখন মস্তকে কঠিন আঘাত করিতে না পারিলে প্রায়ই দংশন করিয়া থাকে। পাবনার হলধর কর্ম্মকারের একটি চাকরকে ক্ষেপা শৃগালে কাম্ড়াইতে আইসে, সে একটি বংশযষ্টি দ্বারা উহাকে আঘাত করিয়া ভূতলে পাতিত করে। ক্ষণকাল পরে সে মনে করিল যে, শৃগালটি প্রায় মরিয়াছে, উঠিবার শক্তি নাই। এই ভাবিয়া তাহার নিকটে যাইয়া যেমন তাহাকে দেখিতেছে, অমনি শৃগালটি সবেগে লাফাইয়া উঠিয়া, তাহার সম্মুখ বাহুতে কাম্ড়াইয়া ধরিল; পরে বহু চেষ্টায় কামড় ছাড়াইয়া, মস্তকোপরি বহু আঘাতে শৃগালটিকে বধ করিল। তাহার ঐ ক্ষতস্থান ষ্ট্রং নাইট্রিক্-

এসিড্ দ্বারা পোড়াইয়া দেওয়া হয় বটে, কিন্তু তাহাতে ফল হয় নাই; কতক দিন পরে সে লোকটা হাইড্রোফোবিয়াগ্রস্ত হইয়া প্রাণত্যাগ করে। এই জাতীয় ক্ষেপা কুকুর ও শৃগাল ঘরে ঢুকিয়াও লোককে কাম্ড়ায়। কুকুরের আর এক প্রকার ক্ষেপা অবস্থা আছে, তাহাতে সে দৌড়িয়া বেড়াইতে পারে না, নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ও একস্থানে বসিয়া থাকে, পা ও কটিদেশে বল পায় না, তাহার নিকটে কোন প্রাণীকে পাইলে গ্রীবা অগ্রসর করিয়া "খ্যাঁ খ্যাঁ" শব্দে তাহাকে কাম্ড়াইয়া দেয়।

ক্ষেপা-শ্বাপদদষ্ট প্রাণীদিগের মধ্যে প্রায় অর্দ্ধেকের এই রোগ হইতে দেখা যায়। কিন্তু আমাদের অভিজ্ঞতায়, তাহা অপেক্ষা অধিকতর সংখ্যায় এই পীড়া হয় বলিয়া ধারণা। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের মধ্যে এই পীড়ার সংখ্যা অধিক।

লক্ষণ ঃ—ক্ষেপা শ্বাপদে দংশনের পর, রোগ অঙ্কুরায়মাণ অবস্থায় থাকে। এই অবস্থা রোগে পরিণত হইতে, দুই সপ্তাহের ন্যূনে কখনও হয় না, অধিকাংশ স্থলে প্রায়ই ৬।৭ মাস কিম্বা তদপেক্ষা অধিকতর সময় লাগে। এতদ্দেশে বলে যে, ১৮ দিন, কিম্বা ১৮ মাস মধ্যে এই রোগ সচরাচর প্রকাশ পাইয়া থাকে। এই সময় মধ্যে রোগের অণুমাত্র চিহ্নও দেখা যায় না। তবে কোন কোন রোগীতে শুষ্ক ক্ষতস্থানে, সামান্য বেদনা টের পাওয়া যায়। রোগের সূত্রপাত অবস্থার অনতিপূর্ব্বে কেমন অসুখ অসুখ ভাব, নিস্তেজ অবস্থা, অস্থিরতা, অনিদ্রা, অক্ষুধা, খিট্‌খিটে স্বভাব, গলার মধ্যে ফাঁসি লাগাবৎ কষ্ট টের পাওয়া যায়। ক্রমে রোগীর জলাতঙ্ক উপস্থিত হয়। জলদর্শন, জলস্পর্শ, জলের শব্দ, তাহার নিকট ভয়াবহ হইতে থাকে; জল দেখিলে সে নানাবিধ মুখভঙ্গী করিয়া, ভয়ান্বিত নয়নে জলপানে চাহিতে থাকে এবং মধ্যে মধ্যে দীর্ঘনিশ্বাস টানিয়া লয়। এই ভাব যে একটি রোগীতেও দেখিয়াছে, সে আর তাহা ভুলিতে পারে না। একটী রোগীর কথা জানি যে, সে গ্লাসের মধ্যে জল দেখিয়া, ঐ গ্লাসের তলা অতলস্পর্শ বলিয়া ভয়ে অস্থির হইয়া ক্ষেপিয়া উঠিল। ক্রমশঃ জলাতঙ্ক এত বৃদ্ধি পায় যে, জলদর্শন, এমন কি জলপাত্র দর্শন, কিম্বা জলের নাম বা কোন তরল বস্তুর নাম শুনিলেও, তাহার স্প্যাজম্ বা আক্ষেপ উপস্থিত হইতে থাকে। অবশেষে বাতাস বহিলে, উচ্চরবে শব্দ হইলে বা আলোক দৃষ্টি-

পথে আসিলেও,আক্ষেপ হইতে আরম্ভ হয়। এই আক্ষেপ শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়ালিপ্ত মাংসপেশীদিগের মধ্যেই অধিকতর অনুভূত হয়; কারণ রোগী যখন দীর্ঘনিশ্বাস টানিয়া লয়, তখন তাহার দুইদিকে স্কন্ধদেশ উচু হইয়া উঠে, বক্ষঃস্থল প্রসারিত হয়,ষ্ট,র্নো-ম্যাষ্টোইড্ অথবা প্ল্যাটিজ্মা নামক মাংসপেশী সঙ্কুচিত হইতে থাকে। রোগীর গাত্রে জল দিলে, সে তাহাতে প্রাণপণে বাধা দেয় এবং ভয়াকূল হইয়া পড়ে। ক্রমে আক্ষেপ বৃদ্ধি পাইয়া, ধনুষ্টঙ্কারের ন্যায় হইয়া উঠে। গলাধঃকরণ ক্ষমতা ক্রমশঃ লুপ্ত হয়, এমন কি লালা পর্য্যন্ত গিলিতে পারে না; লালা ফেনার আকার ধারণ করে এবং রোগী তাহা থু, থু, করিয়া চতুর্দ্দিকে নিক্ষেপ করিতে থাকে। আক্ষেপের বৃদ্ধি সহ রোগী ক্রমশঃ উত্তেজিত ও উন্মাদাবস্থাপন্ন হয়, অনবরত বকিতে থাকে, ডিলিরিয়াম্ আসিয়া উপস্থিত হয়, নানাবিধ বিভীষিকা দেখিতে থাকে। ক্রমে জ্বর দেখা দেয়, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হইয়া উঠে। অতি কষ্টে বল প্রয়োগ করিয়া, কিঞ্চিৎ দুগ্ধাদি গলাধঃকরণ করান যায়। রোগী অতি স্বল্প সময় মধ্যেই জীর্ণ শীর্ণ ও দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। অন্তিম কালে রোগী নিস্তেজ ও আক্ষেপশূন্য হইয়া পড়ে; অনেক সময় যথেষ্ট দুগ্ধাদি খাইতে পারে; কিন্তু সে আহারে কোন ফল দেখা যায় না। ক্রমে প্যারালিসিস্ ও কোমা (অচৈতন্যাবস্থা) আসিয়া রোগীকে মৃত্যুর হস্তে সমর্পণ করিয়া, তাহার সমস্ত কষ্ট হরণ করে। অনেকের মৃত্যুর পূর্ব্বে, অনবরত শুক্রক্ষরণ হইতে থাকে (পাবনার হলধর কর্ম্মকারের জামাতার এই লক্ষণ হইয়াছিল)।

এই রোগে মৃত্যুই নিশ্চয়। রোগের ভোগকাল দুই হইতে চারি দিনের অধিক হয়। দুই একজন দশদিন জীবিত ছিল এরূপ শুনা যায়।

রোগী ক্ষেপিলে বা ক্ষেপার কিছু পূর্ব্বে, মূত্র সহ জড়ান-জড়ান মিউকাস্ নির্গত হইতে থাকে; তাহাকে ইতর ভাষায় "কুকুরের ছানা বা বাচ্চা" বলে। ইহা কাল্পনিক নাম মাত্র।

বিধানগত পরিবর্ত্তন :—স্নায়ুবিধান। মস্তিষ্কের বহির্গাত্রস্থ ভাগ, স্পাইনেল্ কর্ড, বিশেষতঃ মেডুলা-অব্-লংগেটা মধ্যে ডাক্তার গাউয়াস্ অনেক পরিবর্ত্তন লক্ষ্য করিয়াছেন। উহাদিগের রক্তবহা নাড়ীনিচয় প্রসারিত হইয়া মোটা মোটা হয়, তাহাদিগের মধ্যে ও চতুর্দ্দিকে নব নব অসংখ্য ছেল্ cell অর্থাৎ কোষাণুচয় জড়ীভূত হয়; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র রক্তচাপ, রক্তবহা নাড়ীনিচয় মধ্যে

দেখা যায়। অল্প অল্প রক্তস্রাবও হয়। কিড্‌নী এবং নানা যন্ত্র মধ্যে লিউকো-সাইট্ Lucocytes সমস্ত দেখা যায়।

ভ্রমাত্মক রোগাদি ঃ—এই পীড়ার পূর্ব্ব—ইতিহাস জানিতে পারিলে কোন গোল নাই। তবে হিষ্টিরিয়া ও ধনুষ্টঙ্কার সহ, এই রোগের ভ্রম হইতে পারে।

চিকিৎসা।

(১) প্রতিষেধক চিকিৎসা ঃ—দষ্ট স্থানটি তৎক্ষণাৎ পোড়াইয়া দেওয়াই অনেকের মত। এই পোড়ান ক্রিয়া, অনেকে অনেক বিভিন্ন ভাবে করিয়া থাকে। কেহ ষ্ট্রং নাইট্রিক্-এসিড্ দিয়া, কেহ ষ্ট্রং কষ্টিক্, কেহ কষ্টিক্ পটাশ দিয়া. কেহ বা অগ্নিবৎ তপ্ত লৌহ দ্বারা পোড়ায়। কেহ জলন্ত অঙ্গার দ্বারা পোড়ায়। আমরা ষ্ট্রং নাইট্রিক্-এসিড্ দ্বারা পোড়াইয়া দেখিয়াছি, তাহাতে বিশেষ ফল পাই নাই।

ডাক্তার হেরিং দষ্ট স্থানটি নিম্নলিখিত প্রকারে দগ্ধ করিতে বলেন, এবং ইহা যে নিতান্ত উপকারী, তাহা অনেকেই স্বীকার করেন—একখানি জ্বলন্ত অঙ্গার, চিম্‌টা দিয়া ক্ষত স্থানের নিকট ছোঁয় ছোঁয় এমন ভাবে ধরিবে, উহাতে ক্ষত স্থানটিতে যথেষ্ট তাপ লাগিবে, এবং রোগীর যখন নিতান্ত অসহ্য বোধ হইবে, তখন এই ক্রিয়ায় ক্ষান্ত দেওয়া উচিত। ক্ষত আরোগ্য না হওয়া পর্য্যন্ত এই তাপ ক্রিয়া, এক ঘণ্টা করিয়া দিবসে তিন চারিবার করিবে। ক্ষত স্থান ও ক্ষত স্থানের চতুর্দ্দিকে, ঘৃত বা তৈল দ্বারা সিক্ত করিয়া রাখিবে, কারণ ক্ষত স্থান হইতে যে রসাদি চোঁয়াইয়া পড়িবে, তাহা যেন সহজে পুঁছাইয়া লওয়া যায়।

আমরা যে এক প্রকার তাপ ক্রিয়া বা দগ্ধক্রিয়া জানি, তাহা অতি ফলপ্রদ। দষ্ট স্থানের উপর একখানা কলাপাতা রাখিয়া, তদুপরি একটী তৈলসিক্ত মোটা জ্বলন্ত সলিতা দ্বারা, পুনঃ পুনঃ ধীরে ধীরে আঘাত করিবে; তাহাতে এত তাপ ঐ স্থানে লাগিবে যে, রোগী তদ্দ্বারা বিশেষ কষ্টবোধ করিবে। এতাদৃশ তাপক্রিয়া তিন দিন করা কর্ত্তব্য। ক্ষত স্থানটি ঘৃত দিয়া সিক্ত রাখিবে। অতি বিষাক্ত সর্পে দংশন করিলেও, এতাদৃশ তাপ-ক্রিয়া বিশেষ কার্য্যকারী; সর্প দষ্ট স্থানের তিন চারি অঙ্গুলি উপরে, তৎক্ষণাৎ

রজ্জু দ্বারা কসিয়া বন্ধন করিয়া, দষ্ট স্থানটি ছুরিকার অগ্রভাগ দিয়া চিরিয়া দিবে এবং চুষিয়া কতকটা রক্ত সেই স্থান হইতে বাহির করিতে পারিলে ভাল হয়; পরে পূর্ব্বোক্ত তাপক্রিয়া দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে। উপযুক্ত সময়ান্তে এই বন্ধন খুলিয়া দিবে। কুক্কুরাদি-দষ্ট স্থানটির দুই তিন অঙ্গুলি উপরে (প্রথম দিন) তৎক্ষণাৎ রজ্জু দ্বারা বন্ধন করা কর্ত্তব্য। তৎপরে চুষিয়া কতকটা রক্ত ফেলিয়া, পরে তাপক্রিয়া করিবে; এক ঘণ্টা তাপক্রিয়ার পর বন্ধন মোচন করিয়া দিবে। অন্যান্য দিনের তাপক্রিয়ার সময় আর বন্ধন আবশ্যক করে না। রবারের চুঙ্গি লাগান ষ্টেথস্কোপ দ্বারা পূর্ব্বোক্ত চোষণ ক্রিয়া অতি সুন্দররূপে নির্ব্বাহ হয়।

মহাত্মা হানিমান্ অল্প মাত্রায় বেলেডোনা, প্রথম প্রতি তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে, পরে দীর্ঘ সময় অন্তর খাইতে দিতেন। ডাক্তার গ্রোস্, হেরিং, হার্ট্‌ম্যান্ প্রভৃতিও এই ব্যবস্থার বিশেষ পক্ষপাতী।

হাইড্রোফোবিন্ (লিসিন্):—হেরিং এই ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন। ইহার প্রুভিং হইতেও এতাদৃশ লক্ষণ পাওয়া যায়। ২০০ শত শক্তির ন্যূন ইহা ব্যবহার করা কর্ত্তব্য নহে।

ক্যান্থেরিস্ :—ইহার ১৫শ (পঞ্চদশ) শক্তি ব্যবহার করিয়া ডাক্তার হার্টম্যান্ এবং ট্রিঙ্ক্ বিশেষ ফল লাভ করিয়াছেন।

এনাগেলিস্ অরবেন্‌সিস্ এবং মেলো-মেজালিস্ :—এই দুইটি ঔষধও এই পীড়ার উৎকৃষ্ট প্রতিষেধক বলিয়া খ্যাত।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ অর্থাৎ ধুতুরা :—চীনদেশে এবং এতদ্দেশে ধুতুরার পত্রের ও ফলের রস, বহুপরিমাণে খাইতে দিয়া এতাদৃশ রোগীকে অজ্ঞানাবস্থাপন্ন করিয়া রাখে; তাহাতে অনেক সময় বিশেষ অনিষ্ট করিয়া থাকে; কিন্তু ধুতুরা এই পীড়ার অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ। আমরা নিম্নলিখিত প্রকারে সুপক্ক ধুতুরার ফল ব্যবহার করিতে দিয়া আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি;—কাল ধুতুরার সুপক্ক ফল একটি এবং তাহার সমপরিমাণ ডুমুরের (অর্থাৎ খোস্কা বা খস্‌খসে পত্র বিশিষ্ট ডুমুরের) পত্রের কুসী (কলিকা) একত্রে বাটিয়া, তদ্দ্বারা ২১ একুশটি বটিকা প্রস্তুত করিবে। প্রতি দিন প্রাতে একটি বটিকা জল দিয়া

গিলিয়া খাইবে। বয়স অল্প বিবেচনায় ½, ⅓, ¼, ⅛ ভাগ মাত্রা করিয়া দিবে। এই বটিকা খাইলে ১৮ মাস পর্য্যন্ত, যে কোন প্রকার কলা কিম্বা কলাপত্রে খাওয়া নিষেধ এবং চিনি ইত্যাদি মিষ্ট দ্রব্য খাওয়া নিষেধ। ২১ দিন পর্য্যন্ত লবণ খাওয়া নিষেধ। ভাতে উৎকৃষ্ট গব্যঘৃত খাইবে এবং দুগ্ধ-ভাত খাইবে। গব্যঘৃত, কুকুরাদি কাম্ড়াইলে সুপথ্য জানিবে। উক্ত ঔষধ ৺কাশীধামে কোন মহাপুরুষের নিকট প্রাপ্ত।

একবার একটি ক্ষেপা শৃগাল ২২ জনকে কাম্ড়ায়; তাহাদের মধ্যে দুই জন মাত্র এই ষ্ট্র্যামোনিয়ামের বটিকা যথা নিয়মে ২১ দিন পর্য্যন্ত খায়, সেই দুইজনই ভাল আছে। বক্রী ২০ জন পাঁচ ছয়মাস মধ্যে ক্ষেপিয়া কালগ্রাসে পতিত হইয়াছে। আরও অনেক রোগীতে এই বটিকার ফল লক্ষিত হইয়াছে। ক্ষেপিবার পূর্ব্বে যাহারা এই বটিকা খাইয়াছে, তাহাদের একটিকেও এ পর্য্যন্ত আমি ক্ষেপিতে দেখি নাই। এই স্থানে বলা আবশ্যক, যাহাদিগকে এই বটিকা খাইতে দিয়াছি, তাহাদের কাহারও ক্ষত স্থান পোড়াইয়া দেওয়া হয় নাই। ষ্ট্র্যামোনিয়ামে হাইড্রোফোবিয়ার অনেক লক্ষণ থাকাতে, ইহা এই রোগের হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সন্দেহ নাই; ইহার উচ্চ শক্তি (পোটেন্সি) দ্বারা বোধ হয় ফল লাভ হইতে পারে। কথিত ডুমুরের কুশী বোধ হয় ষ্ট্র্যামোনিয়ামের উগ্রতা নাশার্থে দেওয়া হয়।

(২) জলাতঙ্ক রোগ প্রকাশিত হইলে কি কর্ত্তব্য?—ইহা অতি কঠিন সমস্যা। প্রায় রোগীই ইহাতে বাঁচে না। কোন কোন লোকের মুখে শুনিয়াছি যে, জয়পালের বীজ হাতুড়িয়ারা উপযুক্ত পরিমাণ খাইতে দিয়া থাকে; তাহাতে ভয়ানক বিরেচন হইয়া রোগী মৃতপ্রায় হইয়া পড়ে, তখন তাহারা চিনির পানা খাইতে দিয়া, কোন কোন রোগীর প্রাণরক্ষা করিয়াছে; এই ভয়ঙ্কর ব্যাপারের ফলাফল আমরা নিজ চক্ষে কখন দেখি নাই, সুতরাং ইহাতে কোন মতও প্রকাশ করিতে পারি না।

হোমিওপ্যাথিক মতে নিম্নলিখিত ঔষধনিচয়,জলাতঙ্ক উপস্থিত হইলে ফলপ্রদ। ইহাদের ৩০শ, ২০০ শত এবং ১০০০ শক্তিই কার্য্যকারী; প্রথমে উচ্চ শক্তি ব্যবহার করিবে; তাহাতে ফল না হইলে নিম্নশক্তি ব্যবহার করিবে।

বেলেডোনা ঃ—মুখমণ্ডল কন্‌জেচ্‌শন্‌যুক্ত, উন্মাদবৎ বিস্ফারিতলোচন।

পিউপিল্ প্রসারিত। রৌদ্রের আলো বা কোন চক্‌চকে বস্তুর দৃষ্টি সহ্য হয় না। গলামধ্যে যেন ক্ষত-পূর্ণ, গলনলীর আক্ষেপ,গলাভাঙ্গা এবং কুকুরডাকাবৎ স্বর, গিলিতে অক্ষম, বুকে চাপাবোধ, ব্যাকুলতা, বিভীষিকা দর্শন, কাম্‌ড়ান, চড় মারা এবং কন্‌ভাল্‌শন্।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—কেবল আক্ষেপ দ্বারা নহে—প্রদাহ দ্বারাও গলাধঃকরণ বদ্ধ। গিলিতে গলার আক্ষেপ ও তাহাতে বেদনা বোধ, এতৎসহ লিঙ্গোচ্ছ্বাস।

হাইড্রোফোবিন্ ঃ—চর্ম্ম নীলাভ-রক্তবর্ণ হয় এবং তাহার চতুর্দ্দিকে স্ফীত ও শক্ত বোধ হয়।

হাইয়স্ ঃ—গলদেশের আক্ষেপ অপেক্ষা,কন্‌ভাল্‌শন্ অধিকতর। যাহারা নিকটে বসিয়া থাকে, তাহাদিগকে চড় বা থুথু দেয় না ; কিন্তু গালি দেয় ও ভর্ৎসনা করে। হঠাৎ ভয় হেতু নিদ্রাভঙ্গ এবং পশ্চাৎ কন্‌ভাল্‌শন্। অধিক মাত্রায় বেলেডোনা খাওয়ার পর উপকারী।

ল্যাকেসিস্ ঃ—পীড়ার নিতান্ত হতাশকর অবস্থায় উপকারী।

স্পাইরিয়া আল্‌মেরিয়া ঃ—এই রোগের উন্মত্তাবস্থায় একটি রোগী, এই বৃক্ষের এক টুক্‌রা মূল খাইয়া ফেলে এবং ১৫ মিনিট মধ্যে তাহার চৈতন্য হয় এবং সে কতকগুলি পিত্ত বমন করিয়া নিদ্রিত হইয়া পড়ে। এই গাঢ়নিদ্রাভিভূত অবস্থা ২৪ ঘণ্টা থাকে ; তৎপর সে আরোগ্যাবস্থায় জাগরিত হয়।

ষ্ট্র্যামোঃ—মহাত্মা হানিমান্ বলেন, ইহা বেলেডোনা এবং হাইয়সায়েমাস্ তুল্য ঔষধ ; তবে ইহাতে নানাবিধ কল্পনাজনিত ভয় দেখা যায় এবং চীৎকার সহ অতীব অস্থিরতা ও নড়াচড়া দৃষ্ট হয়।

ত্রিচত্বারিংশ অধ্যায়।

রোগ-সন্দিগ্ধতা বা হাইপোকণ্ড্রিয়াসিস্।

HYPOCHONDRIASIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—রোগোন্মত্ততা। কাল্পনিক রোগোন্মত্ততা।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা প্রকৃত পক্ষে মানসিক গোলযোগ ; ইহা মৃদু অবস্থায় বিশেষ কিছু হানিকর নহে বটে ; কিন্তু অত্যধিক হইলে ইহা প্রকৃত

উন্মাদাবস্থা সন্দেহ নাই। ইহাতে রোগী কল্পনা পথে, নিজের স্বাস্থ্য নিতান্ত মন্দ অবস্থায় দেখিয়া অত্যন্ত ব্যাকুল হয়; সামান্য কোন অসুখকর কষ্টকে ভয়ানক যন্ত্রণা বলিয়া অস্থির হয়। নিজের শরীরে নানাবিধ পীড়া কল্পনাযোগে দেখিতে পায়; কিন্তু তাহা প্রকৃত পীড়া নহে। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষেরই এই রোগ অধিক, এবং ২০ হইতে ৪০ বৎসর বয়সই এই পীড়ার সময়। এই রোগগ্রস্ত-দিগের পিতামাতার একটু উন্মত্ততার ছিট ছিল বলিয়া জানা যায়। মানসিক ক্ষুব্ধতা, বিষয়ের দুশ্চিন্তা, শুচি-বায়ু, গাউট্ কিম্বা পরিপাক-শক্তির সামান্য গোলযোগ থাকিলে এই পীড়া জন্মিতে পারে।

এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তি মনে করে যে, তাহার নিতান্ত উৎকট ব্যাধি জন্মিয়াছে। তাহার মন ঐ পীড়া সম্বন্ধে সর্ব্বদা লিপ্ত রহিয়াছে, তাহার নিজের পীড়া ভিন্ন অন্য কোন চিন্তা তাহার মনে স্থান পায় না। তাহার নিজ কল্পিত পীড়াই তাহার ধ্যান ও জ্ঞান। নিজের পীড়া সম্বন্ধে পুঙ্খাণুপুঙ্খরূপে বলিবে; জিহ্বার বর্ণনা, মলের অবস্থা ও বর্ণের বর্ণনা পুঙ্খাণুপুঙ্খ ভাবে দিবে; উদর-মধ্যে যদি কোন ভার বোধ করে,তবে তাহার নানাবিধ বর্ণনা করিবে। অথবা বলিবে যে, তাহার পেটে ক্যান্সার হইয়াছে, অথবা কোন ক্ষত হইয়াছে। অথবা যে সমস্ত গুরুতর রোগের নাম সে শুনিয়াছে, এমন কোন পীড়ার নাম করিতে থাকে। অধিকাংশ রোগী উদর সম্বন্ধে দোষের কথাই অধিক বলে; অনেকে রতিক্রিয়ার দুর্ব্বলতার কথাও অনেক বলে। অন্য স্ত্রী-সংসর্গ করে নাই অথচ হস্তমৈথুন অভ্যাস করিয়াছে, এমন যুবকদিগের মধ্যেই এই পীড়ার সংখ্যা অধিক। কখন রজনীতে রেতঃস্খলন হইলে, কিম্বা মলত্যাগ কালে প্রষ্টেটিক রস-ক্ষরণ হইলে ভাবিয়া ব্যাকুল হয়, যে, তাহার "সঞ্জীবনী-রস" শরীর হইতে নির্গত হইয়া যাইতেছে এবং সেই হেতু সে দুর্ব্বল হইয়া যাইতেছে! তাহার মাথার ভিতর শূন্য বোধ হয়, মাথাঘোরে, ব্রহ্মতালুতে ভার বোধ হয়, কার্য্য কর্ম্মে মন লিপ্ত হয় না, মেধাশক্তি ক্ষীণ বোধ করে, স্ত্রীর নিকট যাইতে ভয় ও লজ্জা বোধ হয়, ধ্বজভঙ্গ হইয়াছে এমন মনে করে। এতাদৃশ রোগীর মুখপানে চাহিলেই, সমস্ত অবস্থা টের পাওয়া যায়। এতাদৃশ রোগী অবিবাহিত থাকিলে, বিবাহ করিতে সাহস পায় না। সে মনে করে যে, তাহার ভবিষ্যৎ জীবন নৈরাশ্যপূর্ণ। আবার অনেক রোগী সর্ব্বদা ভয়ে অস্থির থাকে যে, তাহার

উপদংশ পীড়া জন্মিল। পুরুষাঙ্গে, পোতাতে বা শরীরের যে কোন স্থানে কোন ফুস্কুড়ী বা বেদনা হইলে সে মনে করে যে, তাহার বুঝি উপদংশ পীড়া হইয়াছে। কোন রোগী মস্তিষ্কাভ্যন্তরে নানাবিধ যন্ত্রণা ভোগ করে এবং বলে যে, তাহার মাথায় মস্তিষ্ক মধ্যে কোন ক্ষত বা টিউমার্ হইয়াছে।

এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তি নানাবিধ ভাবে, তোমার নিকট তাহার পীড়ার কথা বলিবে ; এক কথা একশত বার বলিবে ; তাহার ভয় পাছে তুমি তাহার রোগ বুঝ নাই। তুমিও তাহার কথা গম্ভীর ভাবে শুনিবে, কিম্বা দেখাইবে যে অতি মনোযোগ সহ তুমি তাহার কথা শুনিতেছ, নতুবা তোমার প্রতি তাহার তৎক্ষণাৎ অবিশ্বাস জন্মিবে।

এই পীড়া বহুবৎসর পর্য্যন্ত থাকিতে পারে এবং মধ্যে মধ্যে কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হয়। কোন কোন ব্যক্তির এই রোগ, কালে, মেলাঙ্কোলিয়া নামক উন্মাদাবস্থায় পরিণত হইতে পারে। এই পীড়াগ্রস্ত রোগীর আত্মহত্যার ইচ্ছা আদৌ হয় না। এই রোগে অন্য কোন যান্ত্রিক পীড়া বর্ত্তমান নাই দেখিতে পাইবে।

চিকিৎসা ঃ—কৌশল সহ বুদ্ধি প্রয়োগ করিয়া,রোগীকে এমন দেখাইবে যে, তুমি মনোযোগ সহ তাহার সমস্ত কষ্টের তত্ত্ব বুঝিয়াছ এবং অধিকতর বুঝিতে চেষ্টা করিতেছ। সে যখন তাহার নানাবিধ কাল্পনিক কষ্টের কথা তোমার নিকট ব্যক্ত করিবে, তখন উপহাস করিও না! তাহা হইলে তোমার প্রতি তাহার বিশ্বাস নষ্ট হইয়া যাইবে ; পূর্ব্বেই বলিয়াছি অতি মনোযোগ দিয়া তাহার কথা শুনিবে। তবেই সে তোমার চিকিৎসার উপর নির্ভর করিতে পারিবে। এতাদৃশ রোগীর বিশ্বাস এই যে, কোন চিকিৎসকই তাহার রোগের কথা ও কষ্টের কথা বিশ্বাস করে না। তোমার নিকট যাহাতে সেই বিশ্বাসের খণ্ডন হইতে পারে, তাহার সুযোগ দেখিবে।

পীড়ার ভয়ে এতাদৃশ রোগী অনেক সময়, অবৈধভাবে কঠোরতা সহ স্নান আহার করে ; অনেক সময় যৎসামান্য লঘু পথ্য খাইয়া জীবন ধারণ করে ; সুতরাং এতাদৃশ রোগীর জন্য, সুপথ্য ও পরিপোষক খাদ্যের ব্যবস্থা করিবে। নদীতে সন্তরণ ও অবগাহন করিয়া স্নানের উপদেশ দিবে। এতাদৃশ রোগী সর্ব্বদা চিকিৎসা-সম্বন্ধীয় পুস্তক পাঠ ও তাহার নিজের রোগের মত কতকগুলি

রোগ মনে মনে মিলাইয়া ভয়ে অস্থির হয়; সুতরাং কোন প্রকার চিকিৎসা-পুস্তক তাহাকে পাঠ করিতে দেওয়া উচিত নহে। শারীরিক ব্যায়াম, এই রোগের এক উৎকৃষ্ট ঔষধ; ঘোড়ায় চড়া, দৌড়ান, ব্যাট্‌বল খেলা ইত্যাদি এই রোগের পক্ষে বিশেষ হিতকারী। সর্ব্বদা বসিয়া আলস্য সহ যাহারা দিন কর্ত্তন করে, তাহাদের মধ্যে এই রোগ অধিকতর দেখা যায়। এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তিকে সর্ব্বদা কার্য্যে লিপ্ত রাখিলে ভাল হয়। নতুবা সদা বসিয়া থাকিলে, রোগী ভাবিয়া ভাবিয়া কাঠপানা হয়।

এই রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে, তজ্জন্য তাহারা সর্ব্বদাই জোলাপের ঔষধ ব্যবহার করে; কিন্তু তাহা উচিত নহে। তাহাকে কোন প্রকার জোলাপের ঔষধ খাইতে দিবে না। আমাদের যে নানাবিধ ঔষধ আছে, তাহাতে কতক দিন পর, আপনিই কোষ্ঠাদি খোলসা হইতে থাকে। পথ্যের সুবন্দোবস্ত দ্বারাও কোষ্ঠ পরিষ্কার রাখা যায়। (পথ্যাপথ্য অধ্যায় দেখ)। নিতান্ত যদি কোষ্ঠ না হয়, তবে কখন শীতল জলের পিচ্‌কারী বা গ্লিসে-রিণের পিচ্‌কারী দ্বারা কোষ্ঠ পরিষ্কার করিবে। অনেক সময় এই জাতীয় রোগ, কার্য্য-কর্ম্মের ব্যস্ততায় থাকিলে, আপনা হইতেই ভাল হইয়া যায়।

এই রোগের ঔষধ সম্বন্ধে নিশ্চিত কতকগুলি ঔষধ লিপিবদ্ধ করা দুঃসাধ্য; যথা-লক্ষণ মন ও শরীর সম্বন্ধে যাহা দেখিবে, সেই ভাবে ঔষধ নির্ব্বাচন করিবে; তবে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অনেক সময় ফলপ্রদ।

আর্সেনিক্ :—বিমর্ষ মন, দুর্ব্বলতা, গাত্রদাহ।

অরাম্ :—অতীব অস্থিরতা, আত্মহত্যার ইচ্ছা, ব্যাকুল হৃদয়, মাথা বেদনা হেতু কোন প্রকার চিন্তা করিতে অক্ষম; মানসিক চিন্তার পর মস্তিষ্ক যেন ফাটিয়া টুক্‌রা টুক্‌রা হইয়া যায়। অণ্ডকোষটির শীর্ণাবস্থা, বীচিটি যেন শুষ্ক প্রায়; উপদংশজনিত দোষাক্রান্ত শরীর; যকৃতের দোষ।

আর্জেণ্টাম্-নাইট্রাস্ :—সাড়বিহীন মানসিক অবস্থা। শিশুর ন্যায় কথাবার্ত্তা বলা। কার্য্য কর্ম্মের ভয়; ভয় পাছে কার্য্যের ভারে প্রাণ যায়। পীড়া আরোগ্য হইবে না বলিয়া নৈরাশ্যপূর্ণ! অতি ব্যস্তবাগীশ। মনে করে তাহাকে কেহ দেখিতে পারে না। রজনীতে উঠিয়া সকলকে ডাকিয়া উঠায় এবং বলে যে সে অমুক সময়ে মরিবে।

চায়না ঃ—সে সুখী নহে এই চিন্তা যেন হৃদয়ে লাগিয়াই আছে। কুস্বপ্নে জাগরিত হইলে পর, মনে কষ্ট পায়। নানা চিন্তা হেতু অনিদ্রা।

কোনায়াম্ ঃ—কামাতুর লোকের পীড়া। রতিক্রিয়ায় কষ্ট হেতু বহু কাল বিরত থাকা। কামিনী দর্শন মাত্র শুক্র-স্খলন। ধাতুদৌর্ব্বল্য।

ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব ঃ—বিমর্ষ এবং খিট্‌খিটে স্বভাব, বিশেষতঃ ভোজনের পর।

নাক্স-ভ ঃ—ক্ষুব্ধচিত্ততা, জীবনে অশ্রদ্ধা, হিংসাপূর্ণ স্বভাব। অতৃপ্তিকর নিদ্রা; প্রাতে অসুখের বৃদ্ধি। খোলাবাতাসে যাইতে অনিচ্ছা; সর্ব্বদা শুইয়া থাকিতে ইচ্ছা।

ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া ঃ—আগ্রহশূন্যতা; আগত-প্রায় বিপদনিচয় স্বপ্নে দর্শন করে। বিমর্ষভাব।

জিঙ্কম্ ঃ—অত্যন্ত রতিক্রিয়া হেতু ধাতুদৌর্ব্বল্য ও রেতঃস্খলন। অণ্ড-কোষের বীচিটি বহিস্থ রিংএর মুখে উঠিয়া থাকে। অতীব খিট্‌খিটে স্বভাব।

অন্যান্য ঔষধাবলী ঃ—ইহাতে পাল্‌সেটিলা, প্লাটিনা, সাল্‌ফার্, ন্যাট্রা-মি, এসিড্-ফস্, ফস্ফরাস্, য়্যাসাফিটিডা, সিপিয়া, এনাকার্ডিয়াম্, এলুমিনা, এলোজ্, ক্যাল্‌কেরিয়া, গ্র্যাটিওলা, লোবিলিয়া, মস্কাস্, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব ইত্যাদি ঔষধ উপকারী।

উদরস্থ যন্ত্রাদির কার্য্যগত গোলযোগ ও সর্ব্বদা বসিয়া থাকা হেতু পীড়া জন্য— (১) নাক্স-ভ, সালফার্; (২) ক্যাল্ক, চায়না; (৩) এনাকার্ড, অরাম্, কোনা, গ্র্যাটি, ল্যাকে, ন্যাট্রা-মি, ফস্-এসি, সিপি, ষ্ট্যাফি।

অত্যধিক রতিক্রিয়া কারণ হইলে—(১) ক্যাল্ক, চায়না; (২) নাক্স-ভ, সাল্‌ফার্; (৩) এনাকা, কোনা, ন্যাট্রা-মি, ফস্-এসি, সিপি, ষ্ট্যাফি।

চতুশ্চত্বারিংশ অধ্যায়।

উন্মাদ রোগ বা ইন্স্যানিটি। INSANITY.

রোগ-পরিচয় ঃ—কোন গুরুতর মানসিক গোলযোগ ঘটিলেই, তাহাকে লোকে উন্মাদ রোগ বলিয়া থাকে। কিন্তু চিকিৎসকভাবে উন্মাদ

রোগের ব্যাখ্যা করিতে গেলে, আমরা ইহাকে স্নায়ু-বিধানের উচ্চতম যন্ত্রের (মস্তিষ্কের) গোলযোগ বলিব। উন্মাদ-রোগ চিনিতে হইলে সুস্থ মন কি? তাহা বিশেষ প্রকারে জানা চাই। উহা মনোনিবেশ করিয়া যিনি অভ্যাস করিয়াছেন, তিনিই তাহা জানেন।

নিদানতত্ত্ব ঃ—নার্ভ-ছেল্‌স্, নার্ভ-ফাইবার্স্, নার্ভ-ছেল্‌দিগের স্থিতি-স্থান নিউরোগ্লিয়া, রক্তবহা নাড়ী এবং লিম্ফেটিক্স্ এই সমস্ত পদার্থ দ্বারা মস্তিষ্ক নির্ম্মিত। মস্তিষ্ক মধ্যে অধিকতর রক্তাধিক্যই এ রোগের সর্ব্বপ্রধান কারণ। কেহ কেহ বলেন যে, মস্তিষ্কের লিম্ফেটিকস্ সমস্ত হীনকর্ম্ম হইয়া পড়িলে, তাহাদের দ্বারা মস্তিষ্কের ধ্বংস পদার্থনিচয় বহির্নিঃসৃত হইতে না পারিলে, তদ্দ্বারা ঐ যন্ত্র কলুষিত হইয়া পড়ে, এবং তাহাতে এই উন্মাদ-রোগের কারণান্তরের উৎপত্তি হয়। মস্তিষ্কের রক্তহীনতাও ইহার অন্যতম কারণ।

(১) স্বাভাবিক অবস্থায়, স্নায়ুকেন্দ্র হইতে স্নায়ু-শক্তি বা স্নায়ুবেগ (ইহাকে স্নায়ুরস বা নার্ভাস-ফ্লুইড্ Nervous fluidও বলা যায়) সঞ্চারিত হইয়া শরীরের সর্ব্বত্র বিস্তৃত হয়। এই ফ্লুইড্ ক্ষয় প্রাপ্ত হইলে নিদ্রাকালে পুনঃ পূরিত হয়, কিন্তু অনিদ্রা জন্মিলে আর সে ভাব পূরণ হইতে পারে না এবং তাহা হইতে এই রোগ উপস্থিত হয়। মস্তিষ্কের রক্তহীনতা, রক্তক্ষীণতা, বা রক্তাধিক্য ইত্যাদি হেতু অনিদ্রা বা মস্তিষ্কে আঘাতাদি লাগিয়া অনিদ্রা ঘটিতে পারে। রক্তক্ষীণতা হেতু মেল্যাঙ্কোলিয়া Melancholia নামক উন্মাদ-রোগ জন্মে।

(২) অনেক সময় স্নায়ুকেন্দ্রে, উক্ত স্নায়ুবেগের অত্যধিক্যাদি অসামঞ্জস্য হেতু উন্মাদ রোগ জন্মিতে পারে; ভয়, ক্রোধ,শোক-দুঃখাদি মানসিক আঘাত, এই অসামঞ্জস্যের কারণ হইয়া থাকে এবং অন্যান্য যন্ত্রের গোলযোগ হইতে সহানুভাবক স্নায়ু (Sympathetic Nerve) দ্বারা মস্তিষ্ক মধ্যে এতাদৃশ অসামঞ্জস্য ঘটিতে পারে। গর্ভসঞ্চার, প্রসব, যৌবনোদ্গম ইত্যাদি ইহার দৃষ্টান্ত মধ্যে গণ্য। মাতাপিতার এই পীড়া থাকিলে, সন্তানেরও উহা দেখা যায়। আমাদের ধামরাই স্কুল-স্থাপয়িতা সুদক্ষ পণ্ডিত শ্রদ্ধাস্পদ ৺দীনবন্ধু মৌলিক মহাশয়ের ভ্রাতা ও তাঁহার ভ্রাতৃবধূ উভয়েই ঘোর উন্মাদ ছিলেন; কিন্তু আশ্চর্য্য এই যে তাঁহাদের একমাত্র সন্তান ৺কুমুদবন্ধু মৌলিক, তাঁহার মাতাপিতার রোগ প্রাপ্ত হয়েন নাই; সুতরাং সকল সময় মাতাপিতার এতাদৃশ দোষ সন্তা-

নের না হইতেও পারে। বাগবাজারের কোন প্রসিদ্ধ উচ্চবংশের এক রাঢ়ী-শ্রেণীয় ব্রাহ্মণ অতুল ঐশ্বর্য্যের অধিকারী হইয়াছিলেন। কলিকাতা সোণাগাছীর বহু অংশের জমীদারী তাঁহাদের ছিল। তিনি যৌবনের প্রারম্ভাবস্থায় বেশ্যা-সক্ত এবং নানাবিধ মাদক সেবক হইয়া উঠিলেন ; ক্রমে তাঁহার মস্তিষ্ক বিকৃত হইয়া যায় ও তিনি ধ্বজভঙ্গ হইয়া পড়েন ; কিন্তু বেশ্যাসঙ্গ না হইলে দণ্ডেক থাকিতে পারিতেন না। উক্ত ক্ষমতা নাই, অথচ ভাল ভাল বেশ্যা আনিয়া তিনি তাহাদিগকে চতুর্দ্দিকে বসাইয়া, নিজে তাহাদের মুখের দিকে চাহিয়া অবিরত চক্ষুজল ফেলিতেন !!! একটি পুত্রসন্তান রাখিয়া তাঁহার মৃত্যু হয়। ঐ পুত্রটি ক্রমে ভয়ানক উন্মাদগ্রস্ত হইয়া পড়ে, মাঝে মাঝে তাহার গলা দিয়া রক্ত পড়িত। কিন্তু ঐ উন্মত্তের তিন চারিটি পুত্র জন্মিয়াছে, তাহারা সকলেই এইক্ষণ সুস্থ ও সবল আছে।

(৩) মানসিক গোলযোগ অথবা মানসিক ক্ষমতার হীনতা জন্য, মস্তিষ্কের অসম্পূর্ণতা হেতু উন্মাদ-রোগ ঘটিয়া থাকে ; অথবা মস্তিষ্ক মধ্যে টিউমার বা স্ফোটকাদি জন্মিয়া, কিম্বা গাঁজা ও মদ্যাদি বিষাক্ত পদার্থ সেবন দ্বারা এই রোগ হইতে পারে। বয়োবৃদ্ধি হেতু মস্তিষ্কের অপজননাবস্থা degeneration হইয়াও লোক উন্মাদ-গ্রস্ত হয়।

কারণ-তত্ত্ব—(১) **পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ** ঃ—প্রায়ই মাতাপিতার দোষে, শতকরা পঞ্চাশ জনের এই পীড়া জন্মিয়া থাকে। "নিকট সম্পর্কীয় ব্যক্তি বা সগোত্রে বিবাহ হইলে এই রোগ জন্মিতে পারে" এই কথা, "রাডক্" প্রভৃতি ইংরাজী পুস্তকে দেখা যায়। উপদংশ রোগ, স্ক্রফুলা, মস্তিষ্কের পরিপোষণাভাব, অত্যন্ত মদ্যাদি পানাভ্যাস, উচ্ছৃঙ্খলস্বভাব, অনিদ্রা, অশিক্ষা, চিড়্‌চিড়ে স্বভাব, অবৈধ ভাবে অতীব কঠোরতা সহ বহু ধর্ম্মকর্ম্মাদির অনুষ্ঠান ইত্যাদি হইতে উন্মাদরোগ জন্মিতে পারে। (২) **উদ্দীপক কারণ**—হঠাৎ ধর্ম্মসম্বন্ধে কোন বিষয় লইয়া প্রকৃত ভাবে ক্ষেপিয়া উঠা ; কেহ একটি মন্ত্র জপ করিতে করিতে বা কোন দেবতার নাম পুনঃ পুনঃ বলিতে বলিতে ক্ষেপিয়া উঠে ; ধামরাইর ৺গুরুপ্রসাদ চক্রবর্ত্তী মহাশয়ের শ্যালক ৺হরনাথ চক্রবর্ত্তী "প্রণব" এই কথা বলিতে বলিতে ক্ষেপিয়া উঠে। অবিশ্রান্ত মানসিক পরিশ্রম ; নিষ্ফল মনোরথ, প্রণয়ী বা প্রণয়িণী হস্তান্তর হইয়া যাওয়া (নিষ্ফল প্রণয়), অতীব শোক,

ভয়ানক ভয়প্রাপ্তি, অর্থাদি চুরি বা নষ্ট হইয়া যাওয়া, জেদের মোকদ্দমা হারা ইত্যাদি কারণ হইতে হঠাৎ উন্মাদরোগ জন্মিয়া উঠে। মস্তিষ্কে আঘাত লাগা; উৎকট জ্বর; মৃগীরোগ; সূর্য্যাঘাত; বসন্ত বসিয়া যাওয়া; ইরিসিপেলাস্ অথবা গাউট্; অত্যন্ত মদ্যপান; অত্যন্ত গাঁজা বা তামাক সেবন; অতীব রতিক্রিয়া, অতীব হস্তমৈথুন, পারদের অপব্যবহার ইত্যাদি কারণ হইতেও লোক পাগল হইতে পারে। এই রোগ প্রায়ই ২০ হইতে ৫০ বৎসর মধ্যে দেখা যায়। অবিবাহিতদিগের মধ্যেই এই রোগের আধিক্য। এতদ্দেশে অতিরিক্ত গাঁজা খাইয়া অনেকে পাগল হইয়া থাকে।

লক্ষণাদি—পাগল হইলে, মনুষ্য আর সে মনুষ্য থাকে না। পীড়ার প্রথম ভাগে অনিদ্রা, অক্ষুধা ও শিরঃপীড়া হয়। ক্রমে মানসিক দুর্ব্বলতা, খিট্‌খিটে স্বভাব, অধৈর্য্য, মানসিক বিকলতা, বিষয়কর্ম্মে শৈথিল্য, আত্মীয় স্বজনের প্রতি শিথিলভাব, বন্ধুদিগের প্রতি অবিশ্বাস; হঠাৎ উগ্রভাবাপন্নতা, নৈরাশ্য অথবা মৌনভাব ইত্যাদি লক্ষণ ক্রমশঃ প্রকাশ পাইতে থাকে। পীড়া পূর্ণ প্রকাশ পাইলে নানাবিধ প্রলাপ কথা বলে, কথার সঙ্গে বিষয়ের ঠিক্ হয় না, অথবা দুই একটি অসংলগ্ন হাসির কথাও বলিয়া ফেলে, আবার কখন বা মধ্যে মধ্যে প্রকৃত জ্ঞানের অবস্থাও দেখা যায়। কোন সময় এক একটি অদ্ভুত কার্য্য করিয়া ফেলে; (আমাদের ধামরাইর হরি পাগল বেড়ী-পায় সত্ত্বেও ঘোরতর বর্ষার সময় দুই তিন ক্রোশ বিস্তৃত জলপূর্ণ মাঠ, সাঁতরাইয়া গ্রামান্তর চলিয়া যাইত)। প্রলাপ বকিতে বকিতে ক্রোধে অধীর হয় এবং অনবরত হাত পা ছুড়িতে থাকে। কেহ বা লাটিমের ন্যায় মাথা ঘুরায়। ক্রোধের সময় অনেক পাগল জিনিষপত্র ভাঙ্গিয়া ভয়ানক অনিষ্ট করে, কেহ বা মারপিট করে, অনেক পাগলে আত্মীয় স্বজন বা নিকটস্থ ব্যক্তিকে বধ করিয়া থাকে। (ধামরাইর ৺ বিদ্যাধর ভট্টাচার্য্য উন্মাদরোগগ্রস্ত হইয়া 'দা' এর দ্বারা, তাঁহার পিতা শ্রীযুক্ত শ্রীধর ভট্টাচার্য্যের মস্তকে আঘাত করিয়াছিল)। অনেক পাগল বিকট হাসি হাসে, নানাবিধ বিকট শব্দ করে, নানাপ্রকার পশু পক্ষীর ডাকের অনুকরণ করিতে থাকে। অনেক পাগল পরিধান-বসন ছিন্ন করিয়া, তদ্দ্বারা নিজ হাত পা ও মস্তক বন্ধন করে। অনেকে নিজে আত্মঘাতী হইতে চেষ্টা করে। কোন্ পাগল শীঘ্রই দুর্ব্বল ও শীর্ণ-শরীর হইয়া যায়, এবং কিছুই খাইতে পারে না ও

চায় না। অনেক পাগল ক্ষেপিবার পূর্ব্ব হইতে হৃষ্টপুষ্ট হইতে থাকে, কিন্তু তাদৃশ পাগলের আরোগ্য লাভ কঠিন বলিয়া গণ্য হয়। কোন পাগল বহুদিন ভুগিয়া, কালে এপিলেপ্সি রোগগ্রস্ত হয়। পাগলেরা তাহার মাহুতকে (রক্ষণাবেক্ষককে) প্রায়ই ভয় করে। সে মারিবে বলিয়া বেত্র দেখাইলে ভয়ে অস্থির হয়।

অনেক উন্মাদ-রোগী কৃষ্ণপক্ষ পড়িলে ভাল থাকে এবং শুক্লপক্ষ পড়িলে ক্ষেপিয়া উঠে, আবার অনেকে শুক্লপক্ষে ভাল থাকে এবং কৃষ্ণপক্ষে ক্ষেপিয়া উঠে। কোন রোগী একবার ক্ষেপিয়া কয়েক মাস ঐ ভাবে থাকে, পরে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করে। কেহ বা অনিয়মিত ভাবে মাঝে মাঝে ক্ষেপিয়া থাকে।

উপরে যে জাতীয় উন্মাদের লক্ষণ লিখিত হইল উহা য়্যাকিউট্ ম্যানিয়া Acute Mania বা **তরুণ উৎকট উন্মাদ।**

শ্রেণীভেদ—অনেক গ্রন্থকার কর্ত্তৃক, অনেক শ্রেণীর উন্মাদ-রোগ বর্ণিত হইয়াছে; তন্মধ্যে পাঁচ শ্রেণীর উন্মাদরোগই বিশেষ বিবেচ্য। ১। য়্যাকিউট্ ম্যানিয়া (ইহার লক্ষণ উপরে বর্ণিত হইল)। ২। ইডিয়সি বা জড়বুদ্ধি; ক্রিটিনিজ্ম্ এবং ইম্বেসিলিটি বা লঘুবুদ্ধি। ৩। ডিম্যান্‌শিয়া। ৪। মনোম্যানিয়া। ৫। মেলাঙ্কোলিয়া।

১। ইডিয়সি Idiosy বা জন্ম-জড়তা—এই অবস্থাপন্নদিগের ভূমিষ্ঠ হওয়া হইতে, বুদ্ধির বা মানসিক বৃত্তির ভাল বিকাশ দেখা যায় না। এতাদৃশ জড়তাগ্রস্তেরা নির্ব্বোধ হয়,সমবয়স্কদিগের ন্যায় ভাল জ্ঞানলাভ করিতে পারে না; ইহাদের বুদ্ধিবৃত্তি উন্নত হয় না। ইহাদের মুখপানে চাহিবামাত্র চিনা যায়; চক্ষুর জ্যোতি ও কিরণ, বুদ্ধিমান বালকের ন্যায় নহে; হাসি দেখা যায় বটে, সেও এক প্রকার খেলো-হাসি। ইহাদের অঙ্গাদিও তাদৃশ সক্ষম নহে। ইডিয়সিগ্রস্ত ব্যক্তিরা দুষ্ট, অপকারী ও অপরিষ্কার হয়।

(ক) ক্রিটিনিজ্ম্ Critinism—ইহাও মানসিক জড়াবস্থা কিন্তু জন্মাবধি নহে, হঠাৎ কোন উৎকট রোগ জন্মিয়া ইহার উৎপত্তি হয়। ম্যালেরিয়া বা তৎসদৃশ কোন বিষ, বায়ু-সঞ্চালনরহিত গৃহে বা বহুজনপূর্ণ গৃহে বাস, বংশানুক্রমিক দেহের স্বভাব ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মিতে দেখা যায়;

প্রকৃত কারণ বলা দুরূহ। ক্ষুদ্রমস্তিষ্ক, অকালে মস্তিষ্কাদির দৃঢ়ত্বপ্রাপ্তি, বা মস্তিষ্কের উভয়দিকে সমতার অভাব হইলে এই রোগ সম্ভাব্য। এতাদৃশ রোগগ্রস্ত অনেকেরই গলগণ্ড দেখা যায়।

(খ) ইম্বেসিলিটি Imbecility—আজন্ম কিম্বা কিছুদিন পরে, কোন রোগাদি জন্মিয়া বা অত্যন্ত হস্তমৈথুনাদি হেতু, বুদ্ধির হীনতা জন্মিলে ইম্বেসিলেটি কহে।

৩। ডিম্যান্‌সিয়া Demantia —এই রোগে মেধা, মানসিক-বৃত্তি ও বুদ্ধির হীনতা ও ক্ষয়, ক্রমে হইতে থাকে। হঠাৎ ভয় পাওয়া হেতু, কিম্বা উন্মাদ রোগের পূর্ব্বভাগে এই রোগ জন্মিয়া থাকে। এই রোগী সময় সময় ক্ষেপিয়া উঠে। এই রোগ হইতে "প্যারালিসিস্ ডিম্যান্‌শিয়া" হইয়া থাকে।

৪। মনোম্যানিয়া Monomania—এই রোগে রোগীর মনে, কোন একটি কাল্পনিক ভাব বা বিষয় এত দৃঢ়বদ্ধ হয় যে, সে তাহা সত্য ভিন্ন অন্য কোন প্রকার মনে করে না। আমাদের ধামরাই গ্রামে দণ্ডিরাজ বলিয়া এক ব্রাহ্মণ ছিল; তাহার মনে এই ধারণা ছিল যে, "ভারতবর্ষের রাজত্বের ভার মহারাণী তাহার উপর শীঘ্রই দিবেন"; সে সেইভাবে সর্ব্বদাই প্রফুল্ল থাকিত, তাহার সঙ্গে যাহার ভালবাসা ছিল, তাহাকে প্রায়ই আশা দিত যে, "দণ্ডিরাজ যেদিন ভারতের রাজা হবে, সে দিন সে লাটপদ তাহাকেই দিবে এবং তাহার শত্রুদিগকে যথেষ্ট জব্দ করিবে"। ভারতবর্ষের রাজত্বের কথা উঠিবামাত্র, দণ্ডিরাজের পাগ্‌লামী প্রকাশ পাইত, কিন্তু অন্য সময় সমস্ত বিষয়েই সে সচ্চরিত্র বুদ্ধিমান্ মনুষ্যের মত ছিল। এই পীড়াগ্রস্ত রোগী স্ফূর্ত্তিযুক্ত, প্রফুল্ল হৃদয় ও আমোদপ্রিয় হয়। প্রায়ই ইহাদের চক্ষু উজ্জ্বল ও প্রফুল্ল থাকে। ইহাদের অনেকে রুক্ষ-স্বভাব ও নির্লজ্জ হয়। একটী অলীক-কল্পনা ও ভ্রম ভিন্ন ইহাদের প্রত্যেকের অন্য কোন মানসিক বিকার প্রকাশ পায় না।

৫। মেল্যাঙ্কোলিয়া Melancholia বা বিমর্ষোন্মাদ—ইহাতে বুদ্ধির হীনতা ও গোলযোগ উপস্থিত হয়; তৎসঙ্গে প্রায়ই বিমর্ষতা থাকে ও কাল্পনিক দুরবস্থার বিষয় চিন্তা করিয়া অস্থির হয়। সমস্ত বিষয় তাহার বিমর্ষতা ও কষ্টের কারণ হইয়া উঠে। এতাদৃশ রোগীর আত্মহত্যার ইচ্ছা অনেক সময়ে বলবতী হয়।

নব্য গ্রন্থাদিতে ঘটনা ও কারণানুযায়ীক, কয়েক প্রকারের উন্মাদরোগ বর্ণিত হইয়াছে ; তাহাও এই স্থানে উদ্ধৃত হইল ঃ—

১। য়্যাল্‌কোহলিক্ Alcoholic বা মদ্যপানজনিত উন্মাদ। ২। এমেনোরিয়েল্ ইন্স্যানিটি অর্থাৎ রজঃস্রাবের অভাব-জনিত উন্মাদ। ৩। কোরেয়িক ইন্স্যানিটি এবং এপিলেপ্সি-রোগ সহযোগী উন্মাদ। ৪।গ্যাষ্ট্রো-এন্টেরিক ইন্স্যানিটি—ইহাও একজাতীয় মেল্যাঙ্কোলিয়া; অন্ত্র বা পাকস্থলীর সর্দ্দি বা অন্য রোগাদি, টিউমার্, কোষ্ঠবদ্ধ ইত্যাদি থাকিলে জন্মে। ৫। বংশানুক্রমিক উন্মাদ-রোগ দেখা যায়। ৬। পেলেগ্রাস্ ইন্স্যানিটি—রক্তক্ষীণ বা জলবৎ হইলে এই উন্মাদ-রোগ হয় ; ইহাতে আত্মহত্যার ইচ্ছা অতীব প্রবল থাকে ; ইহা ডিম্যান্‌শিয়া বিশেষ। ৭। থিসিকেল্ উন্মাদ বা যক্ষ্মোন্মাদ, তরুণ যক্ষ্মারোগে অনেক সময় রোগী নিতান্ত সন্তোষ-হৃদয়,আরোগ্যে অতীব আশা ও আনন্দ পূর্ণ দেখা যায়; এই হর্ষাবস্থাকে উন্মত্ততা বিশেষ বলা যায়; আবার অনেক রোগী বিমর্ষচিত্ত বা খিট্‌খিটে স্বভাবের হইয়া উঠে; এতাদৃশ অবস্থা প্রাচীন বা বহুদিনের যক্ষ্মা পীড়া সহ দেখা যায়। ৮। অটোফো-ম্যানিয়া—ইহাতে রোগীর কেবল আত্মহত্যার ইচ্ছা। ৯। য়্যাণ্ড্রো-ফো-ম্যানিয়া--ইহাতে অপরকে হত্যা করার প্রবল ইচ্ছা।১০। পাইরো-ম্যানিয়া —ইহাতে ঘরে আগুন দিবার বুদ্ধি জন্মে। ১১। ক্লিপ্টো-ম্যানিয়া—ইহাতে চুরির বুদ্ধি হয়। ১২। থিও-ম্যানিয়া—ইহাতে ধর্ম্মকার্য আচরণ সম্বন্ধে উন্মাদ লক্ষণ প্রকাশ হয়। ১৩। নিম্ফো-ম্যানিয়া—ইহাতে স্ত্রীলোক কামবশে ক্ষিপ্তপ্রায় হয়। ১৪। স্যাটাইরিয়াসিস্—ইহাতে পুরুষ ঐ ভাবে উন্মত্তপ্রায় হয়।

উন্মাদ

এনাকার্ডিয়াম্ঃ—আত্মনির্ভরশীল হইতে অতি সত্বরই অক্ষম হইয়া উঠে ; মেধা ও মানসিক বল ক্রমে হ্রাস প্রাপ্ত হয়।

এগারিকাস্ঃ—নিম্নশাখার দুর্ব্বলতা ও ভারবোধ। মনের স্ফূর্ত্তি বা উত্তেজনা।

এসিড্-ফস্ঃ—মানসিক ক্ষুব্ধতা, মানসিক গোলযোগ, বিশেষতঃ চিন্তা-শক্তির দুর্ব্বলতা অথবা অত্যধিক রতিক্রিয়া হেতু।

অরাম্ঃ—আত্মহত্যার ইচ্ছা, ধর্ম্মসম্বন্ধে উন্মত্তের ন্যায় ক্রিয়া কলাপ।

অতীব সঙ্গমেচ্ছা, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য। বস্তুর অর্দ্ধভাগ দৃষ্ট হয়। অত্যন্ত মনঃক্ষুব্ধতা। মস্তিষ্ক ও যকৃতের রক্তাধিক্য।

বেলেডোনাঃ—অনিদ্রা, ডিলিরিয়াম্, উন্মাদাবস্থা। শব্দ ও আলোকে অসহিষ্ণুতা; শিরঃপীড়া ও শব্দে অসহিষ্ণুতা, চক্ষু উজ্জ্বল, পিউপিল্ প্রসারিত। মাতালের ন্যায় গতি। দৃষ্টি ও কর্ণপথে নানাবিধ বিভীষিকা দেখে। প্রস্রাবে ফস্‌ফেট বহু পরিমাণে থাকে। মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য।

আর্সেনিক্ঃ—মাঝে মাঝে বা নির্দ্দিষ্ট সাময়িক বৃদ্ধি।

হাইওসায়েমাস্ঃ—নানাবিধ বিভীষিকা সহ ডিলিরিয়াম্, কিন্তু মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য দেখা যায় না। চম্‌কিয়া উঠা, বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা, গা মোচ্‌ড়ান। মুখ শুষ্ক, পিউপিল্ প্রসারিত, মাথাঘোরা। মেল্যাঙ্কোলিয়া। স্থির ও নীরব থাকা স্বভাব।

আইওডিয়াম্ঃ—ব্যাকুলতা, ক্ষুব্ধ-হৃদয়, অনুৎসাহ, নৈরাশ্য। নানাবিধ বিভীষিকা দর্শন। স্পর্শ-জ্ঞানের পথে, নানাবিধ কাল্পনিক পদার্থ অনুভব করিতে থাকে। শ্রুতি-কঠোরতা। স্ক্রফুলা ধাতুবিশিষ্টের পক্ষে বিশেষ উপযোগী;

মার্কঃ—স্নায়বীয় উত্তেজনা, সামান্য বিষয়কে ভয়ানক ভাবে দেখে। অসন্তোষ ও খিট্‌খিটে স্বভাব। অনিদ্রা। স্মৃতি-বিভ্রম। ডিলিরিয়াম্। গ্রাহ্যশূন্যতা।

নাক্স-ভমিকাঃ—মাথাঘোরা এবং মাতালের ন্যায় চলা। আলো এবং শব্দে অসহিষ্ণুতা, শব্দ যেন সবেগে কর্ণকুহরে আঘাত করিতে থাকে। কোষ্ঠবদ্ধতা; সহজেই ক্রুদ্ধ। সন্ধ্যার সময় নিদ্রালুতা এবং অতি প্রাতে জাগরিত। নিতান্ত কর্ম্মশীল লোক কিম্বা মানসিক শ্রমশীল লোক, কিন্তু তাহাদের স্ববাতাসে কোন প্রকার শরীর চালনা অভ্যাস নাই—এতাদৃশ লোকের পক্ষে বিশেষ উপযোগী। তামাক, গাঁজা, মদ অভ্যাস থাকিলে এই ঔষধ অবশ্য দিবে।

জিঙ্কাম্ঃ—প্রাচীন শিরঃপীড়া, মস্তিষ্কের হীনাবস্থা, মেল্যাঙ্কোলিয়া, প্যারালিসিস্, মানসিক দুর্ব্বলতা।

ষ্ট্রামোনিয়াম্ঃ—ভয়ানক ক্রোধ ও অত্যাচারপূর্ণ ডিলিরিয়াম সহ, নানাবিধ বিভীষিকা দর্শন। অত্যন্ত কথা বলা, গান করা, নৃত্য, চড়চাপড় দেওয়া, কাম্‌ড়ান,চীৎকার করা। পিউপিল্ প্রসারিত, চক্ষু উজ্জ্বল; সমস্তই যেন ক্রোধপূর্ণ। কন্‌ভাল্‌শন্, প্যারালিসিস্ অথবা গলাধঃকরণে অক্ষম।

ভিরেট্রাম্-এল্‌বঃ—মানসিক অস্থিরতা,মাথাঘোরা;নাড়ী ক্ষীণ বা লুপ্ত।

উন্মাদরোগের চিকিৎসা-প্রদর্শিকা। REPER-TORY.

শারীরিক এবং মানসিক অসহিষ্ণুতা জন্য—একোন্। মধ্যাহ্নের পূর্ব্ব-ভাগে সুস্থভাব, কিন্তু পরভাগে পীড়া দেখা দেয় এবং ক্ষেপিয়া উঠে, কিম্বা বিমর্ষ ভাবে থাকে—ইথুজা-সাইনা। পিউয়ারপারেল্ ইন্স্যানিটি সহ, আত্ম-হত্যার ইচ্ছা, সঙ্গমে, স্বামীতে ও নিজ সন্তানে বিরক্তি ইত্যাদি জন্য—য়্যাগ্-নাস্ ক্যাষ্টাস্ উৎকৃষ্ট। মাতালদের উন্মাদ-রোগের জন্য—এল্‌কোহল। অনিচ্ছা-সত্বেও দুর্ব্বুদ্ধি ও কুকর্ম্মে রত করায়—এলুমিনা। অপরাধীর ন্যায় নিতান্ত ব্যাকু-লতা, জলে নিতান্ত অশ্রদ্ধা, এমন কি জলস্পর্শও সহ্য হয় না—এমোনি-কার্ব্ব। শরীরটি অতি মোটা, কিন্তু পা দুইখানা সরু—এমোনি-মিউ। পুনঃ পুনঃ এক কার্য্য করা এবং পুনঃ পুনঃ এক স্থানে যাওয়া—এন্থাস্থিরাম-মি। কৃষ্ণপক্ষে পীড়ার বৃদ্ধি—এণ্টি-ক্রুড্। স্ত্রীলোকের,বিশেষতঃ বিধবার অতীব কামোন্মত্ততা জন্য—এপিস্ অতীব উৎকৃষ্ট। অতীব দ্রুত গমন স্বভাব—আর্জ্জেণ্টা-নাইট্রাস্। হিংসাপূর্ণ—আর্ণিকা; ধর্ম্মসম্বন্ধে উন্মত্ততা, নিরাশাপূর্ণ—আর্স; আত্মহত্যার ইচ্ছা এবং এক কথা হইতে না হইতে অন্য কথার প্রশ্ন করে—অরাম্। অতীব কামেচ্ছা সহ উন্মাদ—ব্যারাইটা-মি। জলে ডুবিয়া মরার ইচ্ছা—বেলেডোনা। প্রত্যেক পদার্থই, যেন দ্বিগুণ আকারের দেখায়—বার্‌বেরিস্। প্রত্যেক বস্তুই ছোট আকারের বোধ হয়—প্ল্যাটি। একক থাকিতে অক্ষম—বিস্‌মাথ্। যুবক এবং হস্তমৈথুনকারীদিগের উন্মাদ-রোগ—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। নিতান্ত চুপ করিয়া থাকা অভ্যাস—হেলেবোরাস্। অনবরত এক কর্ম্মেই রত—কেলি-ব্রো। আহার করিতে চায় না, অথবা উপবাস করিব বলিয়া প্রতিজ্ঞা—কেলি-ফস্। নোংরা স্বভাব, বিষ্ঠাদি পচা পদার্থ খায়—মার্কিউরিয়াল-অরেটাস্। মস্তকে আঘাত লাগা হেতু পীড়া—ন্যাট্রা-সাল্‌ফ। কোন প্রশ্নের উত্তর দিবার পূর্ব্বে, প্রশ্নটি দুই তিনবার উচ্চারণ করে—জিঙ্ক্।

<u>আত্মহত্যার ইচ্ছা</u>—য়্যাগ্‌নাস্, আর্স, অরাম্, এণ্টি-ক্রুড, কার্ব্ব-ভ, চায়না, ইগ্নে, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, পাল্‌স্, সোরি, সাল্‌ফার।

<u>ডুবিয়া মরিতে ইচ্ছা</u>—এণ্টি-ক্রুড্, বেল্, ড্রসি, হেলেবো, হাইয়স্, পাল্‌স্; হ্রাস; সিকেলি, সাইলি, ভিরাট্।

ফাঁসি দিয়া মরিতে ইচ্ছা—আর্স, বেল, অরাম্।

বিষ খাইয়া মরিতে ইচ্ছা—লিলিয়াম্-টি।

গুলির আঘাতে মরিতে ইচ্ছা—এন্টি-ক্রুড, অরাম্, কার্ব্বি-ভ, হিপার, ন্যাট্রাম্-মি, সাল্‌ফ, নাক্স-ভ, পাল্‌স্।

উচ্চস্থান হইতে, পড়িয়া মরিতে ইচ্ছা—অরাম্, বেল্, ক্রোটেলাস্, নাক্স-ভ, ষ্ট্রামো।

মৃত্যুর দিন ভবিষ্যদ্বাণীর ন্যায় বলিতে থাকে—একোন্, আর্স, নাক্স-ভ, পডো, থ্লাস্।

মরিতে অপত্তি নাই—ম্যাগ্‌ন্যাস্-ক্যাষ্ট, জিঙ্ক।

মরিতে ভয়—একোন্, এলুমিনা, এপিস্, আর্স, ল্যাকে, লাইকো, মস্কাস্, প্ল্যাটি, পডো, ষ্ট্র্যামো।

জীবনে ভারবোধ—য়্যাম্ব্রা, এমোনি, আর্স, অরাম্, বেল্, চায়না, ল্যাকে, ন্যাট্রাম্-মি, নাইট্রিক্-এসিড, ফস, প্ল্যাটি, সাল্‌ফ, থ্লাস্, থুজা।

প্রস্রাব, ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে থাকে—আর্ণি, সিকুটা, কষ্টি, ডাল্‌কা, হাইয়স্, ন্যাট্রাম্-মি, ষ্ট্যানা, ষ্ট্রামো, ভিরাট, জিঙ্ক।

হস্তমৈথুনজনিত উন্মাদরোগ—ম্যাগনাস্, ক্যাম্বে, কোনা, মার্ক, আইয়ড-রুব্রা, নাক্স-ভ, ওপি, ফস্-এসিড, পিক্রিক্-এসিড, ষ্ট্যাফি।

ধর্ম্মজনিত নানা ক্রিয়ানুষ্ঠান সহ উন্মাদ—(১) বেল্, হাইয়স্, ল্যাকে, মেলিলোটাস্, পাল্‌স্, ষ্ট্র্যামো, সাল্‌ফ, ভিরাট ; (২) আর্স, অরা, ক্রোকা, লাইকো; সিলিনিয়াম্।

শপথ করা, গালি দেওয়া to curse স্বভাব—এনাকা, বেল, হাইয়স্, লাইকো, ষ্ট্রামো, ভিরাট।

ক্রোধজনিত ক্রিয়া, কাম্‌ড়ান, থুথু দেওয়া, চড়চাপড় মারা—(১) বেল্, ক্যাম্ব, হাইয়স্, লাইকো, ষ্ট্রামো, ভিরাট ; (২) এগারি, আর্স, ক্যাম্ফ, ক্যানা, ককিউ; ক্রোকা, কুপ্রাম্, ল্যাকে, মার্ক, প্লাম্বাম্, সিকেলি।

• বকা বা পচালপাড়া—বেল্, হাইয়স্, ষ্ট্র্যামো, একোন্, আর্স, ক্যাম্ফ, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, ল্যাকে।

অন্যকে বধেচ্ছা—আর্স, চায়না, হিপার, ল্যাকে, ষ্ট্র্যামো।

মেল্যাঙ্কোলিয়ার চিকিৎসা ঃ—অরাম্—আত্মহত্যার ইচ্ছা। প্লাটিনা—ধর্ম্মসম্বন্ধে মনোমালিন্য এবং জরায়ুর পীড়া হেতু এই রোগোৎপত্তি; মৃত্যু হইবে বলিয়া ভয়। আর্সেনিক্—অস্থিরতা ও ব্যাকুলতা। আইওডিন্—ভীরুতা; মানসিক বলহীনতা। মার্ক—খিট্খিটে স্বভাব সহ, হস্তপদাদির কম্পন। ইগ্নেসিয়া—শোক, ভয়, হতাশ ইত্যাদি রোগের কারণ। ফস্—স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা। এই রোগে পাল্স্, সাল্ফ্, বেল্, ল্যাকে ইত্যাদি ঔষধ বিশেষ কার্য্যকারী।

ডিমেন্সিয়ার চিকিৎসা ঃ—স্নায়বীয় দুর্ব্বলতা, অত্যধিক রতিক্রিয়া ও বৃদ্ধ বয়স জন্য পীড়া—এসিড্-ফস্, নাক্স-ভ, য়্যানাকা। হস্তপদাদির কম্পন জন্য—জিঙ্ক্। অজ্ঞানভাব ও গ্রাহ্যশূন্যতা জন্য—হেলেবোরাস্।

উন্মাদ-রোগের ঔষধ সম্বন্ধে শক্তি মীমাংসা—আমরা ২০০ শত শক্তির বিশেষ পক্ষপাতী; ২০০ শত শক্তি দ্বারা অনেক স্থলে বিশেষ ফললাভ হয়। ৩০শ শক্তিও অনেক সময় ফলপ্রদ। নিম্নশক্তি দ্বারা বিশেষ ভাল ফল পাওয়া কঠিন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ঃ—উন্মাদ-রোগের চিকিৎসা অতি কঠিন। ইহাতে ঔষধ নির্ব্বাচন অতি সতর্কতা ও মনোযোগ সহ করিবে। প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচিত হইলে আশ্চর্য্য ফল দেখিবে। রোগীকে বেড়ী দেওয়া, বাঁধা, প্রহার দ্বারা শাসন করা ইত্যাদি সম্বন্ধে বিশেষ সাবধানতা লইবে; এতাদৃশ উৎকট ও কড়া শাসন না করিতে পারিলেই ভাল হয়, তবে সঙ্গে উপযুক্ত দুই তিনটী প্রহরী রাখিয়া দিলেই যথেষ্ট হইতে পারে। রোগীর সঙ্গে ভাব করিয়া, মিষ্ট মুখে, নরম গরম হইয়া শাসন করাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট। রোগীর ব্রহ্মতালুতে তিলতৈল কিম্বা বাদামের তৈল প্রয়োগ করিয়া, মস্তকে শীতল জল ঢালিলে বিশেষ উপকার হয়। রোগীর মাথার চুল ক্ষুর দিয়া চাঁচিয়া ফেলিলে, মস্তকে তৈল প্রদান ও জল ঢালিবার পক্ষে সুবিধা হয়। অনেকের মাথায় ২০।২৫ ঘড়া পর্য্যন্ত জল ঢালা হয়।

পথ্য লঘু ও সারদ হওয়া চাই। দুগ্ধ সুপথ্য। মস্তিষ্কের দুর্ব্বল অবস্থা

হইতেই এই পীড়া জন্মে। সুতরাং মস্তিষ্কপোষক পথ্য, নিতান্ত আবশ্যক। উৎকৃষ্ট রোহিত মৎস্যাদির ঝোল সহ, সরু চাউলের ভাত উপকারী। সোণাবেঙের মাংস ও ঝোল অতীব ফলপ্রদ খাদ্য; আমরা সোণাবেঙের মাংস ও ঝোল খাইতে দিয়া,অতীব আশ্চর্য্য ফললাভ ক'রিয়াছি; এই মাংস কোমল, স্বাদু ও মস্তিষ্কপোষক। সোণাবেঙকে ঢাকা অঞ্চলে "ভাউয়া-বেঙ্" বলে।

"ব্রেইন অইল্" BRAIN OIL বা "ফ্লোরা ফস্ফরিন্ Flora Phosphorine নামক তৈল মস্তকে ব্যবহার করাইয়া আমরা আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছি। (১) বঙ্গের একটী উচ্চসঙ্গের জমিদারের পুত্র এই তৈল যথাবিহিত ব্যবহার করিয়া আশাতীত ফল পাইয়াছেন। (২) একটি ব্রাহ্মণ পণ্ডিতের পুত্র উন্মাদ হইয়া, প্রায়ই ঘুরিয়া বেড়াইত; ঐ নিমিত্ত এই ব্রেইন অয়েল ব্যবহারে তিনি সম্পূর্ণ সুস্থ হইয়াছেন। (৩) কোন ভদ্রবংশীয়া শিল্পকর্ম্মনিপুণা সচ্চরিত্রা সধবা, তস্যার স্বামীর ব্যবহারে উন্মাদগ্রস্থ হয়। তস্যাকে এই ব্রেইন্ অয়েল ব্যবহার করিতে দেওয়ায়, সা তাহাতে আরোগ্যলাভ করিয়াছে এবং ৮৷৯ বৎসর যাবৎ ভাল আছে। আরও অনেক প্রকারের উন্মাদ রোগ এই "ব্রেইন অয়েল" দ্বারা আরোগ্য প্রাপ্ত হইয়াছে। ১৫০ নং কর্ণওয়ালিস ষ্ট্রীট, সি; কাইলাই এণ্ড কোম্পানিতে এই "ব্রেইন অয়েল্" পাওয়া যায়। অন্যান্য অনেক ডাক্তারখানাতেই এই তৈল পাইবে।

পঞ্চচত্বারিংশ অধ্যায়।

সূতিকোন্মাদ বা পিউয়ার্পারেল্ ইন্স্যানিটি।

PEURPEREL INSANITY.

রোগ-পরিচয়:—গর্ভাবস্থায়, সূতিকাগৃহে বা স্তন্যদান অবস্থায় উন্মাদরোগ জন্মিলে, তাহা সূতিকোন্মাদ বা পিউয়ার্প্যারেল্ ইন্স্যানিটি মধ্যে গণ্য।

কারণ-তত্ত্ব:—যাবতীয় কারণ মধ্যে শরীর-পোষণের হীনতা, শীঘ্র

শীঘ্র বহু রজঃস্রাব, গর্ভাবস্থায় স্তন্যদান ইত্যাদি কারণ হেতু শারীরিক দুর্ব্বলতা, এবং প্রসব কালে অতীব রক্তস্রাব অথবা হীনবল হইয়া পড়া, প্রধানতম কারণ বলিয়া গণ্য। নবপ্রসূতি, অতি তরুণবয়স্কা বা পরিণতবয়স্কা হইলে, অনেক সময় তস্থার এই রোগ দেখা যায়। পেল্‌ভিস্ বা নিম্নোদর মধ্যে, অন্ত্রমধ্যে অথবা স্তনদ্বয়ে কোন প্রকার ইরিটেশন্, মানসিক উত্তেজনা বা বিমর্ষতা হইতে এই রোগ জন্মে। এই সমস্ত কারণ সহ, বংশানুক্রমিক এই রোগ-প্রবণতা থাকিলে, এই পীড়া অনেক সময় অবশ্যম্ভাবী।

লক্ষণ ঃ—এই উন্মাদাবস্থা অনেক সময় প্রসবকালে, বিশেষতঃ জরায়ুর মুখাভ্যন্তরে সন্তানের মস্তক উপস্থিত হইবামাত্র ঘটিতে পারে। অনেক সময় প্রসবের পর, সপ্তাহ বা দশদিনের মধ্যে অনেকের এই রোগ হইয়া থাকে; রোগের পূর্ব্বে, অনিদ্রা এবং নানাবিধ বিপদচিন্তা হইতে থাকে। কখন কখন সুনিদ্রা হইলেও, রোগিণী প্রলাপ বকিতে বকিতে গাত্রোত্থান করে। পীড়ার কালে নিদ্রা একেবারেই হয় না, কিম্বা অসম্পূর্ণ ভাবে সামান্য নিদ্রা হইতে থাকে। নাড়ী দ্রুত, চর্ম্ম প্রায়ই শুষ্ক এবং উষ্ণ হয় কখন কখন হয় না); মস্তক দপ্ দপ্ করিতে থাকে। চক্ষু উজ্জ্বল দেখায়, মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ হয়; কখন বা তাহাতে লালাভা দেখা যায়। এই লক্ষণচয় এতাদৃশ পীড়া জ্ঞাপক। জিহ্বা শুষ্ক ও ক্লেদাবৃত; দুগ্ধ ও লোকিয়া ক্ষরণ, শুষ্কতা দ্বারা কম হইয়া পড়ে বা একবারেই থাকে না। প্রায়ই কোষ্ঠবদ্ধ থাকে; কদাচিৎ পাতলা মল নির্গত দেখা যায়। ক্ষুধা প্রায়ই অত্যন্ত অধিক দেখা যায়, কিন্তু কখন কখন থাকেও না। অনেক সময় জিহ্বার স্বাদ পরিবর্ত্তন হইয়া যায়; যাহা কিছু খাইতে দেও, তাহাই রোগিণীর বিস্বাদ লাগে; এবং সা তাহা বিষ, বলিয়া সন্দেহ করিয়া, আর খাইতে চায় না; শ্বাসপ্রশ্বাস দুর্গন্ধময় হয়। কখন কখন মনের উত্তেজনা ভাষায় প্রকাশ করে না, প্রথম হইতেই রোগিণী চুপ করিয়া থাকে; কিন্তু অধিকাংশ স্থলে, অত্যন্ত পচাল পাড়ে ও বকিতে থাকে। অধিক বকিতে বকিতে, অসংলগ্ন কথা বাহির হইতে থাকে। কখন বা রোগিণী হঠাৎ উত্তেজিত হইয়া ক্ষেপিয়া উঠে, আত্মহত্যা করিতে চায়, নিজের সন্তানকে, অতি ভালবাসার জনকে, নিজের স্বামীকে রণচণ্ডিকা-মূর্ত্তিতে বধ করিবার চেষ্টা করে। নিজের শুশ্রূষাকারকদিগের প্রতি সর্ব্বদাই অসন্তুষ্ট; অনেক সময় এক

জনকে অন্যের নাম ধরিয়া ডাকে। ইহার অনেক লক্ষণ ডিলিরিয়াম্ ট্রিমেন্সের ন্যায় হয় (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়, সুখস্বচ্ছন্দতা সম্বন্ধে নিতান্ত বঞ্চিত কিম্বা অনিয়মিত ভাবে মদ্যাদি সেবন হইতে এই রোগ জন্মিয়া থাকে)।

ভ্রমাত্মক রোগনিচয় ঃ—পিউয়ারপারেল্ জ্বরের সহ টাইফয়ড জ্বরাবস্থা, পাইমিয়া ও মেনিঞ্জাইটিস্ রোগাদির ভ্রম জন্মিতে পারে। এই রোগে প্রথম হইতেই, ভুল বকা থাকে এবং প্রথমে জ্বর থাকে না। কিন্তু উক্ত তিনটি পীড়ায় প্রথম হইতেই জ্বর দেখিবে। মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়ায়, পিউপিল্ সঙ্কুচিত ও অতীব শিরঃপীড়া থাকে ; কিন্তু ইহাতে পিউপিল্ প্রসারিত দেখিবে এবং মাথা ধরা প্রধান উপসর্গ নহে।

ভাবীফল ঃ—সাধাষণতঃ শতকরা ৭০ টি রোগী আরোগ্য লাভ করে। শতকরা ৫টির অধিক মৃত্যু দেখা যায় না। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় আমরা প্রায় রোগীই আরোগ্য দেখিতে পাই। এই রোগের আরোগ্য জন্য অল্প কয়েক দিবস হইতে, এক বৎসর কাল লাগিতে পারে ; তদূর্দ্ধে আরোগ্য অনিশ্চিত। অধিকাংশ রোগী প্রায় ছয়মাস কাল মধ্যে আরোগ্য লাভ করে। আমাদের হস্তে অনেক রোগী দুই তিন মাস মধ্যে সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করিয়াছে। মানসিক সুস্থতার সহ, শরীর ওজনে weight অধিকতর ভারী হইলে এবং ঋতুস্রাব দেখা দিলে মঙ্গলের কথা।

চিকিৎসা ঃ—

য়্যাম্ব্রা ঃ—অন্য লোক,এমন কি নিজের দাসী নিকটে থাকিতেও মলমূত্র ত্যাগ করিতে পারে না। পেট ফাঁপা হেতু অত্যন্ত ব্যাকুলতা। অত্যন্ত কোষ্ঠ-বদ্ধতা ও পেট কাম্ড়ান পিউয়ারপারেল্ কন্ভাল্শন্। নিম্ফোম্যানিয়া।

অরাম্-মেটা ঃ—ধর্ম্মসম্বন্ধে উন্মাদ ; সর্ব্বদাই পূজা আহ্নিকে রত। জীবনে ভারবোধ। মনে করে সে পৃথিবীর অযোগ্যা ; সন্ধ্যায় এই ভাবের বৃদ্ধি আত্মহত্যার ইচ্ছা প্রবল। স্মৃতি-শক্তির ও বুদ্ধি-বৃত্তির হীনাবস্থা ; সামান্য মানসিক চিন্তায় মাথাধরা।

বেল ঃ—আনন্দময় অথবা কলহপূর্ণ। অন্যকে থুথু দেয় বা কাম্ড়ায়

সময় সময় ক্রোধে অগ্নিমূর্ত্তি হয়। কাহারও নিকটে যাইতে ভীত হয়, সেই হেতু পলাইতে ও লুকাইতে চেষ্টা পায়। ভূতের ভয়। সমস্ত রাত্রি অনিদ্রা ও গোঁগান। জলে ডুবিয়া মরিতে ইচ্ছা অথবা এমন ইচ্ছা করে যে, কেহ তস্খাকে বধ করিয়া ভবযন্ত্রণা হইতে রক্ষা করে।

ব্রাইওনিয়া ঃ—ভবিষ্যৎ ঘটনার জন্য ভয়। নিতান্ত খিট্খিটে ও ক্রুদ্ধ-ভাব। রাগ করিলে পর শীত হয় অথবা মুখমণ্ডল লালবর্ণ হইয়া, মাথা গরম হইয়া উঠে। প্রতিবাদ সহ্য হয় না।

ক্যাল্কেরিয়া-কার্ব্ব ঃ—অনিদ্রা, চক্ষু মুদ্রিত মাত্র স্বপ্ন দেখিয়া চম্‌কিয়া উঠে। সামান্য গোলযোগে চম্‌কাইয়া উঠে, তাহাতে যেন সা নাই। যোনিমধ্যে সর্ব্বদা বেদনা। স্তন্যদান করিলে, বহু পরিমাণে রক্তস্রাব। চরণদ্বয় ঘর্ম্মে শীতল ও সিক্ত; মস্তকে বহুল ঘর্ম্ম। উন্মাদ অবস্থার পূর্ব্ব লক্ষণ।

ক্যাম্ফার্ ঃ—অতীব ক্রোধ। আঁচড়, কামড় এবং থুথু দেয়। কাপড় ছিঁড়িয়া ফেলে। মুখে ফেনা উঠে। নানাবিধ কুৎসিৎ ভাষায় গালাগালি দেয়। অবিশ্রান্ত পচাল পাড়া। সমস্ত কার্য্যেই ব্যস্ততা।

ক্যান্থেরিস্ ঃ—কামভাবে উন্মত্তপ্রায়; অনিবার্য্য সঙ্গমেচ্ছা। নিতান্ত অস্থিরতা, সর্ব্বদা চলিয়া বেড়ায়। উদ্দীপ্ত, ক্রোধ সহ ক্রন্দন, কাম্‌ড়ান; ঘেউ ঘেউ করিয়া কুকুরবৎ শব্দ করা; হস্তে ও চরণে শীতল ঘর্ম্ম; কোন অত্যুজ্জ্বল পদার্থ দৃষ্টিপথে আসিলে, এই সমস্ত উপসর্গের পুনরুদ্দীপন হয়। ক্রুদ্ধ স্বভাব। বিমর্ষ ও নৈরাশ্যপূর্ণ; সা অবশ্য মরিবে, এই কথা নিশ্চয় করিয়া বলিতে থাকে।

চায়না ঃ—অত্যন্ত রক্তস্রাব হেতু উন্মাদ অবস্থার প্রবর্ত্তনা। ব্যাকুলতা, কোন মতেই সান্ত্বনা মানে না। মৃত্যু-কামনা। ঔদাস্য। সাহানুভূতি-শূন্যতা।

সিকুটা-ভিঃ—কোন পুরুষকে বিশ্বাস করে না। কান্না, চেঁচান, কুকুরাদিবৎ শব্দ করে। বালিকার ন্যায় খেল্না দিয়া খেলা করে। স্থির এবং সন্তুষ্ট স্বভাব; অথবা বিসদৃশভাবে নৃত্য করে এবং চীৎকার করে।

সিমিসিফিউগা ঃ—বলিতে থাকে যে, সা পাগল হইবে; বিমর্ষতা ও আত্মহত্যার ইচ্ছা। সন্দিগ্ধচিত্ত ও নিস্তব্ধ। গৃহকার্য্যাদিতে ঔাচ্ছিল্য। খিট্-

খিটে ভাব ; সামান্য কারনেই ক্রোধোদ্দীপ্তা এবং বধোদ্যতা হয়। সা জানে যে, সা ভুল কথা কয়, অথচ এতাদৃশ কথা না বলিয়া থাকিতে পারে না। মূষিকাদি সম্বন্ধে বিভীষিকা দেখা।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—অসহ্য বোধ। আত্মীয় স্বজন কাহাকেও চিনিতে পারে না। বলে যে, তস্যাকে যেন কেহ বিষ খাওয়াইয়াছে। সম্পূর্ণ জ্ঞান হারা। উলঙ্গ হইতে অতীব ইচ্ছা (অতীব স্পর্শাসহিষ্ণুতা) সৌজন্য মাত্র নাই। পরিধানবস্ত্র ও বিছানার কাপড় দূরে নিক্ষেপ করে। প্রস্রাব বন্ধ। দুর্ব্বলতা ; নাড়ী দুর্ব্বল, বিশেষতঃ আহারের পর।

ইগ্নেসিয়াঃ—মানসিক কষ্ট হেতু বিমর্ষতা, এতৎ সহ পুনঃ পুনঃ দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ। মানসিক কষ্ট প্রকাশ জন্য নির্জ্জনে থাকিতে ভালবাসে। ক্রন্দনশীলতা।

ল্যাকেসিস্ ঃ—মৃত্যুভয়, বিছানায় শুইতে ভয় পায় ; কেহ যেন বিষ খাওয়াইবে বা কেহ যেন তস্যার পশ্চাৎ অনুসরণ করিতেছে, এই ভয়েই সা অস্থির। অত্যন্ত পচাল পাড়ে আর ঝগ্‌ড়া করে। নিদ্রা হইতে ভয় পাইয়া জাগরিত হয়। অহঙ্কার ও সন্দেহ।

লাইকোপোডিয়াম্ঃ—পুরুষ দেখিয়া ভয় ; একা থাকিতে চায়, মনে করে যেন এক সময়ে সা দুই স্থানে রহিয়াছে। নিজের সৎকার জন্য উদ্যোগ করে। জীবনে ভারবোধ ; নিজের উপর বিশ্বাস নাই।

প্ল্যাটিনা ঃ—যোনিতে ও তাহার চতুস্পার্শ্বে অতীব চুল্‌কাইতে থাকে। অতীব গর্ব্বিতা। শুশ্রূষাকারকদিগের প্রতি ঘৃণাদৃষ্টি। যোনি হইতে আলকাতরাবৎ ক্ষরণ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—ক্রন্দনশীল স্বভাব ; চুপ করিয়া থাকা অভ্যাস। চক্ষু মুদ্রিত করিবামাত্র নানাবিধ অদ্ভুত মূর্ত্তি দেখে ও অদ্ভুত শব্দ শুনিতে পায়। স্বল্প পরিশ্রমান্তে অতীব হাঁপান।

ষ্ট্র্যামো ঃ—কামোন্মত্ততা সহ কুৎসিৎ অঙ্গভঙ্গী ও কুৎসিত ভাষা প্রয়োগ। সর্ব্বদা আলো ও জনতা ভালবাসে। একাকী থাকিতে অনিচ্ছা। অতীব কথা বলা। পূজা ও প্রার্থনাদি করা। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ।

সাল্‌ফার্ ঃ—"মুক্তি হইবে না" বলিয়া বিমর্ষতা। নাম এবং কথা

ব্যবহার করিবার বেলায়, স্মৃতিপথে আইসে না। অন্যের অদৃষ্টাদি সম্বন্ধে কোন খেয়াল নাই। অতীব অসহৃতা। কাহাকেও নিকটে আসিতে দিতে ভালবাসে না। সামান্য নিদ্রা।

থুজা ঃ—সর্ব্বদা ব্যাকুলতা। নিজ সন্তান বা আত্মীয় বলিয়া কিছুই গ্রাহ্য নাই। খাইতে চায় না। সর্ব্বদা মনে ভাবে, যেন কোন অপরিচিত ব্যক্তি তস্যার পার্শ্বে আছে। কাহাকেও নিকটে আসিতে দেয় না বা স্পর্শ করিতে চায় না। মনে করে, কোন মহৎ ব্যক্তি তস্যার সহায় রহিয়াছে, সা আব অধিক দিন পৃথিবীতে থাকিবে না। বাদ্যাদি শুনিলে, তস্যার কান্না পায় ও পা কাঁপিতে থাকে।

ভিরেট্রাম্-এল্‌ব্ ঃ—ধর্ম্মভাব সহ বিমর্ষতা অথবা কামোন্মত্ততা সহ প্রত্যেক ব্যক্তিকে—এমন কি অপরিচিত ব্যক্তিকেও আলিঙ্গন করিতে চায়। উন্মত্তাবস্থায় কাপড় ছিঁড়িয়া ফেলে, কামভাবে ডগমগ। সর্ব্বদা ঠাণ্ডা স্থানে থাকিতে ও ঠাণ্ডা জিনিষ খাইতে চায়।

জিঙ্কাম্ ঃ—দস্যু এবং ভূত প্রেতাদির ভয়ে বিমর্ষভাব; ভয়ে বিস্ফারিত লোচনে চাহিতে থাকে। চলিবার বেলায় মাতালের ন্যায় চলে। কোন কথার উত্তর দিবার পূর্ব্বে, তিন চারিবার সেই কথাটি উচ্চারণ করে (অরাম্)। সর্ব্বদা পা নাচায় (অরাম্) পা স্থির রাখিতে পারে না।

আনুষঙ্গিক উপদেশ ঃ—ইহাতে ২০০শত শক্তির ঔষধ অতীব উপকারী; কিন্তু ২৪ ঘণ্টার মধ্যে এই শক্তির ঔষধ একবারের অধিক ব্যবহার উচিত নহে। যদি প্রকৃত ঔষধ নির্ব্বাচিত হয়, তবে দুই তিন ডোজেই বাঞ্ছিত ফল পাইবে। ৩০শ শক্তির ঔষধেও অনেক ফল পাওয়া যায়। নিম্ন শক্তির ঔষধ অধিকতর কার্য্যকর নহে। এতাদৃশ রোগীর দুগ্ধাদিই সুপথ্য। ইন্স্যানিটি বা উন্মাদ চিকিৎসায়. পূর্ব্বোল্লিখিত সোণাবেঙের ঝোলও এই প্রকার রোগীর জন্য উপকারী। এতাদৃশ রোগীর প্রতি অতি সদ্ব্যবহার দেখান উচিত। তবে অবস্থানুসারে,একটু নরম গরম ভাবে ব্যবহার করা কর্ত্তব্য। যথেষ্ট শীতল জলে,এতাদৃশ রোগীর মস্তক ধৌত করা অতীব উপকারী; কিন্তু সাবধান! গাত্রে যেন শীতল জল না পড়ে, তাহাতে জ্বরাদি হওয়া সম্ভব। প্রসবের পর অধিক দিন গত হইলে

এবং জ্বরাদি না থাকিলে, অবস্থা বুঝিয়া স্নানের বিধি দিতে পার। পাবনা জেলার একটি প্রসিদ্ধ জমিদারের স্ত্রী অতি উৎকট ভাবে এই রোগাক্রান্তা হয়েন অর্থাৎ ঘোর উন্মত্তাবস্থাপন্না হইয়া পড়েন; সা আমাদের চিকিৎসাধীন থাকিয়া সম্পূর্ণ আরোগ্য লাভ করেন।

সূতিকোন্মাদে মস্তকে "ব্রেইন অইন্" **Brain oil** ব্যবহার করিয়া বিশেষ ফল লাভ করিবে। এই তৈল যথানিয়মে ব্যবহারে প্রায়ই আশানুযায়ী ফল লাভ হয়।

N. B.—১৫০নং কর্ণওয়ালিস্ ষ্ট্রীট্ সি, কাইলাই এণ্ড কোম্পানীতে ও অন্যান্য অনেক ডাক্তারখানায় এই তৈল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

চতুর্দ্দশ পরিচ্ছেদ।

গলদেশ, গলগহ্বর ও মুখগহ্বরের পীড়ানিচয়।

DISEASES OF NECK, THROAT & MOUTH.

প্রথম অধ্যায়।

ঘ্যাগ্ বা গলগণ্ড। GOITRE

সমসংজ্ঞা ঃ—ব্রঙ্কোসিল্, গয়টার, ষ্ট্রুমা। "ডার্বিশায়ার নেক্"।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা থাইরইড্ গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। এই গ্ল্যাণ্ড্‌টির বিবৃদ্ধি হইয়া, গলার সম্মুখ ভাগে একটি দাড়িম্ব, বেল বা তালের আকৃতিবৎ টিউমার্ দেখা যায়। এই টিউমার্ প্রায়ই উভয়দিকে হয়; কদাচিৎ একদিকে হয়।

পূর্ব্ববঙ্গে মৈমনসিংহ জেলার যে অংশে যমুনা নদী প্রবাহিত হইতেছে, সেই অংশের কাগ্মাইর অঞ্চলের লোকদিগের মধ্যে, এই রোগের সংখ্যা অধিক দেখা যায়। ইউরোপের বহুদেশ, বিশেষতঃ সুইজার্লণ্ড দেশ এই রোগের এক আবাসভূমি বলিয়া খ্যাত; বিলাতের অনেক মেম ও সাহেব এই রোগ ভোগ

করে। সেখাকার ডার্বিশায়ার্ এই রোগ জন্য বিখ্যাত ; কারণ তথায় এই রোগ এত দেখা যায় যে, এই রোগের নাম "ডার্বিশার্ নেক্" (নেক্ Neck অর্থে গলা) হইয়াছে। আমাদের পঞ্জাবে শতকরা ৬০ জন লোকের এই পীড়া দেখা যায়। ঢাকা জেলার বালিয়াটী গ্রামে, আমার পরম বন্ধু শ্রীযুক্ত বাবু কিশোরিলাল ও যশোদালাল রায় চৌধুরী মহাশয়দিগের যে দাতব্য চিকিৎসা-লয় আছে, আমি তাহা পরিদর্শন করিতে যাইয়া সেখায় এই রোগের সংখ্যা বহুতর দেখিতে পাই।

কারণ ঃ—যে দেশের জলে অত্যধিক পরিমাণ ম্যাগ্নেশিয়াম্ লাইম্ অর্থাৎ ম্যাগ্নেশিয়া নামক ধাতু-সংযুক্ত চূণের ভাগ আছে, সেই অঞ্চলেই এই রোগের সংখ্যা অধিক দেখা যায়। কেহ কেহ বলেন, জলে লৌহের ভাগ অধিক থাকিলেও এই রোগ জন্মে। মূলকথা এ সম্বন্ধে সন্তোষজনক মীমাংসা এ পর্য্যন্ত হয় নাই।

ইউরোপ এবং আমেরিকায়,অনেক শিশুদের এই রোগ হইয়া থাকে ; কিন্তু আমাদের দেশে ১২।১৩ বৎসরের নিম্নে এই রোগ দেখা যায় না। বৃদ্ধদিগের গলগণ্ড মধ্যে সিষ্ট্ অর্থাৎ রসকোষ জন্মিয়া থাকে। গলগণ্ড রোগ পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে অধিকতর। এই রোগে স্বর একপ্রকার মোটা হয়, তাহাকে "ঘ্যাগা" স্বর বলে।

চিকিৎসা ঃ—এলোপ্যাথিক চিকিৎসাতে রেড্ আইওডাইড্ অব্ মার্কারির অয়েণ্ট্মেণ্ট্ বহুল রোগীতে বাহ্য প্রয়োগ করা হয়। তাহা বিশেষ ফলোপদায়ক বলিয়া আমাদের বোধ হয় না। আমাদের নিম্নলিখিত ঔষধনিচয় দ্বারা বিশেষ উপকার পাইবে।

বেলেডোনা ঃ—উত্তাপ এবং মস্তকে রক্তাধিক্য। গলাধঃকরণে কষ্ট। গলগণ্ডটি স্পর্শে বেদনা লাগে।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—রোগী অল্পবয়স্ক, বর্ণ পরিষ্কার গৌরবর্ণ, চক্ষু নীলবর্ণ, চুল পাতলা।

ক্যাল্ক-কা ঃ—স্ক্রফুলা রোগী, অমাবস্যায় বৃদ্ধি। (ডিমের খোলাটি উত্তমরূপে বিচূর্ণ করিয়া, প্রতিদিন দুইবার করিয়া তাহা খাইতে "র" অতি সন্তোষদায়ক ফললাভ করিয়াছেন ; বিচূর্ণ করিবার পূর্ব্বে উক্ত

খোলার নিম্নভাগস্থ পর্দাটি যেন ফেলিয়া দেওয়া হয়।) ১৩১১ সালে ৺কালীঘাটের একটি যুবককে ইহার ৩০শ শক্তি, সপ্তাহে একডোজ্ করিয়া খাইতে দিয়া আমরা তাহার গলগণ্ড আরোগ্য করিয়াছি।

ফিউকাস্-ভেসিকিউলোসাস্ :—ডাক্তার ফষ্টার এই ঔষধ দ্বারা আশ্চর্য্য ফললাভ করিয়াছেন।

আইওডিয়াম্ :—নিতান্ত দুঃসাধ্য রোগী ; গলগণ্ডটি নিতান্ত কঠিন। অন্য বিশেষ কোন লক্ষণ পাওয়া যায় না, এমন স্থলে এই ঔষধ দ্বারা অনেক উপকার পাওয়া গিয়াছে। রোগীর বর্ণ কাল, কেশ কাল, চক্ষু কাল।

ন্যাট্রাম্-কাল্ক :—অত্যন্ত বেদনা। গলগণ্ডের উর্দ্ধভাগস্থ দক্ষিণ অংশের স্ফীতি, কাঠিন্য এবং বর্ত্তুলাকৃতি।

ন্যাট্রাম্-মি এবং ন্যাট্রাম্-সাল্ফ্ :—এই দুই ঔষধও এই রোগে বিশেষ ফলপ্রদ।

স্পঞ্জিয়া :—ডাক্তার হার্টমান্ বলেন যে, পর্ব্বতের উপতক্যাবাসীদিগের পক্ষে এই ঔষধ উপকারী।

অন্যান্য ঔষধাবলী :—এম্ব্রা, এমোন-কা, ব্যাডিয়াগা, ক্যাল্ক্-ফ্লুওরিক, ক্যাল্ক্—আইয়ড্, কষ্টি, হিপার্, কেলি-আইয়ড্, ল্যাকে (বামদিকের পীড়া), লাইকো (দক্ষিণদিকের পীড়া), হ্রাস্ (অত্যন্ত কোঁথপাড়ার পর পীড়া), সাল্ফার্ এই রোগে উপকারী।

N. B.—এই রোগে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দ্বারা আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

জিহ্বা। TONGUE.

১। জিহ্বার প্রদাহকে "গ্লসাইটিস্" GLOSSITIS. বলে। এই রোগ এপিডেমিক্ ভাবে বা য়্যান্থ্রাক্স্ আদি শারীরিক বিষ সংযুক্ত হইয়া, পারদের অপব্যবহার, বোল্‌তাদির দংশন, অত্যুষ্ণ পানীয় সেবন ইত্যাদি কারণ

হেতু জন্মে। ইহাতে য়্যাম্ব্রাসিন্, এপিস্, মার্ক-সল্, আর্স, ল্যাকে, ক্যাম্থে ইত্যাদি ঔষধ বিশেষ উপকারী।

২। **জিহ্বার প্যারালিসিস্** Paralysis **জন্য** :—ব্যারাইটা-কার্ব্ব, কষ্টি, ডাল্কা, হাইয়স্, নাক্স-ম, ওপি, প্লাম্বাম্, ষ্ট্রামো বিশেষ ফলপ্রদ।

৩। **জিহ্বার ক্যান্সার্** Cancer **জন্য** :—ল্যাকেসিস্ অতি উৎকৃষ্ট। আর্স, কষ্টি, কার্ব্ব-এনি, কার্ব্ব-ভ, কোনায়াম্, হাইড্রেষ্টিস্, নাইট্রিক্-এসি, ফাইটো, সিপি, * সাইলি, সাল্ফার্, গ্যালিয়াম্, এসিড্-মি।

তৃতীয় অধ্যায়।

প্যারোটিড্ গ্ল্যাণ্ড্।

প্যারোটাইটিস্ PAROTITIS জন্য—প্রথম খণ্ডে যথাস্থানে দেখ।

চতুর্থ অধ্যায়।

র‍্যাণুলা বা ফ্রগ্ RANULA OR FROG.

রোগ-পরিচয় :—ইহা একটি সিষ্ট্ অর্থাৎ রসপূর্ণ টিউমার্; হোয়ার্টন্-ডাক্ট Whartons Duct নামক লালাপ্রণালীর মুখবন্ধ হইয়া, এই রোগ জিহ্বার নিম্নদেশে মুখগহ্বরের তলভাগে জন্মে। মাণিকগঞ্জের শ্রীযুক্ত ভোলানাথ চৌধুরী নামক প্রসিদ্ধ মোক্তার মহাশয়ের এই রোগ হয়; আমি কাঁচির অগ্রভাগ দ্বারা ঐ সিষ্টটি কাটিয়া, খাবার ঔষধ মার্ক-সল্ দেওয়ায় উহা আরোগ্য হইয়া যায়। পাবনা খিদিরপুর গ্রামে অন্য একটি বালিকার এই রোগ জন্মে; সাও আমাদের চিকিৎসায় আরোগ্যলাভ করে।

চিকিৎসা :—এই রোগ জন্য—এপিস্, ক্যাল্ক্-কা, ফ্লুওরিক-এসিড্, মার্ক, নাইট্রি-এসি, থুজা উপকারী। ডাক্তার গিল্ক্রাইষ্ট্ বলেন যে, য়্যাম্ব্রা-গ্রিসিয়া ঔষধ ইহাতে অতীব উপকারী—পচা মুখাস্বাদ, ক্ষতবৎ বোধে আহারের কষ্ট, এই কয়েকটি য়্যাম্ব্রা-গ্রিসিয়ার বিশেষ লক্ষণ।

পঞ্চম অধ্যায়।

গল-গহ্বরের প্রদাহ বা সোর্‌-থ্রোট SORE-THROAT.

গলগহ্বরকে ইংরাজীতে থ্রোট্, ফসেস্ Fauces বা ফেরিংস্ Pharynx বলা যায়। পূর্ব্ববঙ্গে খোড় বলে।

প্রকার ঃ—ইহা (১) তরুণ, (২) প্রাচীন এবং (৩) ক্ষতযুক্ত এই তিন প্রকার হইতে দেখা যায়।

(১) গল-গহ্বরের তরুণ ACUTE প্রদাহ।

সমসংজ্ঞা—এঞ্জাইনা ফসিয়াম্ ANGINA FAUCIUM ; এঞ্জাইনা ক্যাটারেলিস্।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা গল-গহ্বরের পশ্চাদ্ভাগ, টন্‌সিল্ এবং সফ্‌ট্ পেলেটের আবরক মিউকাস্ ঝিল্লীর সর্দ্দি বা ক্যাটার জনিত প্রদাহ। ইহাতে গলগহ্বর রক্তবর্ণ দেখায় এবং মধ্যে মধ্যে গাঢ় শ্লেষ্মায় আবৃত থাকে। এতৎ-সহ জ্বর ও গলাধঃকরণে কষ্ট হয়। জিহ্বা ময়লাযুক্ত, মুখ বিস্বাদ ও লালা নিঃসরণ হয়। গলাধঃকরণ অনেক সময় কঠিন রোগীতে অসম্ভব হইয়া উঠে ; কিছু গিলিতে গেলে, তাহা নাক দিয়া উল্টিয়া আইসে ; স্বর "নাকি" Nasal হইয়া যায়। অনেক সময় প্রদাহ ইউষ্টিকিয়ান্ ক্যাভিটি Eustechian Cavity পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া শ্রবণশক্তির হীনতা জন্মায়।

কারণ ঃ—আকাশের পরিবর্ত্তন ; শারীরিক ধর্ম্ম। স্কার্লেট্ জ্বর, বসন্ত-হাম ইত্যাদি, কখন উপসর্গ ভাবে এবং কখন বা স্বতঃ এপিডেমিক ভাবে এই পীড়ার কারণ মধ্যে পরিগণিত।

চিকিৎসা।

একোন্ ঃ—গলার ভিতর শুষ্কতা সহ জ্বালা, কন্‌কনানি, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা ; গলাধঃকরণ কষ্টকর। জ্বরবোধ, অধৈর্য্য, অস্থিরতা। উত্তরে এবং পুবান বাতাসে বৃদ্ধি।

এপিস্ ঃ—গল-গহ্বরের জ্বালা, হুলবিদ্ধবৎ বেদনা অথবা শক্ত দ্রব্যে চাপ লাগাবৎ বেদনা। টন্সিল্, আল্‌জিহ্বা এবং জিহ্বা রক্তবর্ণ ও স্ফীত। মুখে সাবানের ফেনাবৎ বহুল ফেনা। গলাধঃকরণ কষ্টকর বা অসম্ভব।

বেলেডোনা ঃ—গল-গহ্বর অতীব লালবর্ণ। কর্ণ পর্য্যন্ত চিড়িক্‌মারা বৎ বেদনা। গলাধঃকরণ কষ্টকর কিম্বা অসম্ভব ; নাসিকা দিয়া তরল বস্তু উল্টা-ইয়া পড়ে। গ্রীবাস্থিত গ্ল্যাণ্ড-সমূহ স্ফীত। মুখ রক্তবর্ণ। মস্তিষ্কের কন্‌জে-চ্‌শন্। শিরঃপীড়া। জ্বর।

ব্রাইওনিয়া ঃ—পরিপাক কার্য্যের গোলযোগ। জিহ্বা পুরু কোটিং-যুক্ত এবং অপরিষ্কৃত হলুবর্ণবিশিষ্ট ; মুখ বিস্বাদ। কোষ্ঠবদ্ধতা। শীতবোধ। নড়াচড়াতে বেদনা বোধ।

ইগ্নেসিয়া ঃ—গলার ভিতর ঢেলাবৎ। গলার ভিতর বেদনা এবং গলাধঃকরণে বেদনার বৃদ্ধি। টন্সিলের উপরে সাদা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শল্কবৎ মিউকাস্, উহা দেখিতে ডিপ্‌থিরিয়ার শল্কবৎ দেখায়।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গলায় ফাঁসি লাগাবৎ বোধ। গলার মধ্যে ঢেলার ন্যায়। সর্ব্বদা ঢোক গিলিতে ইচ্ছা, কিন্তু তাহাতে বেদনা ও কষ্টবোধ। গ্রীবাদেশ স্পর্শে বেদনা। বামদিকের লক্ষণ অধিকতর কষ্টকর ; অপরাহ্নে ও প্রাতে, নিদ্রা হইতে উঠিলে পীড়ার বৃদ্ধি।

মার্ক-সল্ ঃ—গলার ভিতর লাল ও স্ফীতি। টন্সিল্ মধ্যে সাদা ফেনাবৎ পদার্থ। জিহ্বা সাদা পুরু কোটিংযুক্ত। আঠাপানা লালা-নিঃসরণ। সর্ব্বদা ঢোক গিলিতে ইচ্ছা। গ্রীবাস্থ মাংসপেশীচয় এবং প্যারোটিড্ গ্ল্যাণ্ড্ মধ্যে বেদনা। সন্ধ্যার সময় জ্বরের বৃদ্ধি।

মার্ক-কর ঃ—টন্সিলের অবস্থা স্ফীত নহে। পীড়ার প্রথম ভাগে এই ঔষধ খাইলে অতি সত্বর প্রদাহ কমিয়া যায়।

নাক্স-ভ ঃ—মস্তকে এবং গলার ভিতর সর্দ্দি ; এতৎসহ কিছু গিলিতে, গলার মধ্যে একটি ঢেলাপানা বোধ হয় এবং বেদনা ও ক্ষতবৎ কষ্টবোধ হয়।

পিট্রোল্ ঃ—গলার ভিতর অনেক শ্লেষ্মা থাকা সত্বেও, উহা শুষ্ক-বোধ হয়। কিছু গিলিতে গলার মধ্যে হুলবিদ্ধবৎ ও জ্বালাযুক্ত বেদনা ; ঐ বেদনা কর্ণ ও গ্রীবাদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। অত্যন্ত তৃষ্ণা এবং কোষ্ঠবদ্ধতা।

পাল্‌স্ ঃ—গলার ভিতর কন্‌জেচ্‌শন্ এবং ভেইন্‌গুলি স্ফীত; গলার মধ্যে ক্ষতবৎ ও শুষ্কবোধ। তৃষ্ণা নাই।

স্ট্যাফিসেগ্রিয়া :—গলার ভিতর গরম জলে পুড়িয়া যাওয়ার ন্যায় ক্ষতবোধ। গলার মধ্যে শুষ্ক ও সঙ্কুচিত অবস্থা; জলপান করিলেও সেই শুষ্কাবস্থা দূর হয় না। মিউকাস্ ঝিল্লী লাল এবং প্রদাহযুক্ত, বোধ হয় যেন ফাটিয়া যাইতেছে।

আনুষঙ্গিক-চিকিৎসা :—টন্সিলের প্রদাহ-চিকিৎসা মধ্যে দেখ।

(২) গলগহ্বরের প্রাচীন প্রদাহ Chronic sore-throat.

সমসংজ্ঞা :—এঞ্জাইনা গ্রেণুলোসা বা ফলিকুলারিস্। গলগহ্বরের প্রাচীন সর্দ্দি বা ক্যাটার।

রোগ-পরিচয় :—ইহা গলগহ্বরের প্রাচীন প্রদাহ। এই রোগে গল-গহ্বরের অভ্যন্তর ভাগে দৃষ্টি করিলে, দুই তিন প্রকার অবস্থা দৃষ্ট হয়—কাহার গলার ভিতর লালপানা দানাযুক্ত ছোট বড় অসংখ্য স্ফীতি দেখা যায়;—কাহারও গলার ভিতর মসৃণ, শুষ্ক, চকচকে ঝিল্লী দেখা যায়;—কাহার গলার ভিতর শুষ্ক রক্তযুক্ত মামড়ী (চটা), চর্ম্মবৎ পদার্থ দৃষ্ট হয়, উহা সহজে উঠান যায় না। গল-গহ্বরের ভেইন্‌গুলি বড় বড় ও লাল দেখা যায়। এই প্রদাহ ঊর্দ্ধে নাসিকায় এবং নিম্নে লেরিংস্ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে। নাসিকা পর্য্যন্ত এই রোগ প্রসারিত হইলে, নাক দিয়া প্রাচীন সর্দ্দি পড়িতে থাকে; লেরিংসে প্রসারিত হইলে স্বরভঙ্গ হইয়া যায়। কথক, পাদরী, পাঠক এবং বক্তৃতাকারকদিগের স্বরভঙ্গ সহ, এই রোগ হইলে তাহাকে "প্রিচার্স্ সোর-থ্রোট" বলে। এই রোগে কাহার গলার ভিতর অতীব লাল দেখায়; কাহার গলার ভিতর আদৌ লাল দেখায় না।

এই রোগে গল'র ভিতর প্রায়ই বিশেষ বেদনা থাকে না, তবে ক্ষতবৎ বোধ হয়, এবং প্রায়ই গলাধঃকরণে কোন কষ্ট হয় না। ইহাতে প্রধান উপসর্গ এই যে, রোগী সমস্ত দিন (বিশেষতঃ প্রাতে) অবিরত গলার শ্লেষ্মা উত্তোলন জন্য, গলা সজোরে খেঁকার দিতে থাকে; অবিরত গলা খেঁকার দেওয়ায় গলা চিরিয়া অনেক সময় রক্ত পড়ে; তাহাতে রোগী যক্ষ্মারোগ হইল বলিয়া ভয় পায়।

কারণ ঃ—ঠাণ্ডা লাগা এবং শারীরিক স্বধর্ম্ম ব্যতীত, ইহার বিশেষ কারণ দেখা যায় না।

চিকিৎসা।

এলুমিনা ঃ—গলার ভিতর ক্ষতবৎ বেদনা, শুষ্কতা, স্বরভঙ্গ, গাঢ় শ্লেষ্মা। সন্ধ্যার সময় ও অপরাহ্ণে বৃদ্ধি। গরম পানীয় ও বস্তু খাইলে উপশম বোধ।

এরাম্-ট্রি ঃ—সর্ব্বদা গলা খেঁকার দিয়া কাশি উঠাইবার চেষ্টা। নাসিকায় এবং গলগহ্বরের পশ্চাদ্ভাগে বহুল শ্লেষ্মা। স্বরভঙ্গ, কথা বলায় বৃদ্ধি।

আর্জেণ্টা-নাইট্রাস্ ঃ—গলার ভিতর গাঢ় শ্লেষ্মা জড় হওয়াতে, দম আট্‌কা বোধ হয়। আঁচিলের ন্যায় ইরাপ্‌শন্। কিছু গিলিতে, উদ্গার উঠাইতে, নিশ্বাস প্রশ্বাস ছাড়িতে, গ্রীবাদেশ নাড়িতে চাড়িতে কাঁটায় ন্যায়, যেন কিছু গলার মধ্যে বাধে।

আর্ণিকা ঃ—বক্তৃতা, কথকতা ইত্যাদি হেতু স্বরভঙ্গ। এই ঔষধ দ্বারা আমরা অনেক কথক ও উকীল মহাশয়দের স্বরভঙ্গ আরোগ্য করিয়াছি।

কষ্টিক ঃ—গলার ভিতর জ্বালা, উপুড় হইলে বৃদ্ধি। গান করা হেতু স্বরভঙ্গ।

ইল্যাপ্স্ ঃ—গলা বেদনা, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব। গলগহ্বরের পশ্চাদ্দিকে শুষ্ক, হরিদ্রাভ-পীতবর্ণ, ঘোঁচান ও ফাটা ফাটা একখানি পর্দ্দা নাসিকার পশ্চাদ্ভাগ পর্য্যন্ত প্রসারিত। সময় সময় ইহার কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ টুক্‌রা মুখ অথবা নাসিকা দিয়া নির্গত হয়। নাসিকার মূলদেশ বদ্ধ বোধ হয়, তথা হইতে ললাট পর্য্যন্ত বেদনা। গন্ধ পায় না ; ঋতুস্রাব বহুল এবং কালবর্ণ।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—রজ্জুবৎ গাঢ় শ্লেষ্মা, নাসিকার পশ্চাদ্দেশ হইতে নিঃসৃত।

ল্যাকেসিস্ ঃ—যদিচ ঢোক গিলা নিতান্ত কষ্টকর ও আক্ষেপযুক্ত, তত্রাচ

ঢোক গিলিতে নিতান্ত ইচ্ছা ও চেষ্টা। বামদিকের অধিকতর কষ্ট ; গলার উপর কাপড় রাখিতে পারে না ; নিদ্রান্তে যন্ত্রণার বৃদ্ধি।

লাইকো :—গলগহ্বর কটা-লাল দেখায়। দক্ষিণদিকে অধিকতর পীড়া ও কষ্ট। সময় সময় প্রাতে হরিদ্রাভ-পীতবর্ণ,গাঢ় শ্লেষ্মা কাশিতে কাশিতে উঠে।

ন্যাট্রা-কা :—গলগহ্বর সামান্য লাল ; কিন্তু অবিরত তন্মধ্যে ক্ষতবৎ লোঙ্গা যাওয়ার ন্যায় বেদনা। স্বল্প শ্লেষ্মা ক্ষরণ ও তৎসহ কাশি ও গলা খেঁকার দেওয়া। রাত্রিতে শ্লেষ্মা জড় হয়। গলাধঃকরণে এবং মুখব্যাদান করিতে গলায় বেদনা বোধ হয়।

ন্যাট্রাম্-মি :—গলার ভিতর কষ্টিক লোশন প্রয়োগের পর পীড়ার বৃদ্ধি হইলে এই ঔষধ দিবে। গলার ভিতর শুষ্কবোধ হয়, অথচ কাশিলে পাতলা শ্লেষ্মা উঠে। গলার ভিতর ঢেলাপানা বোধ হয়। আলজিহ্বা বৰ্দ্ধিত। গলাধঃকরণের ক্ষমতা কতক পরিমাণে হীন ; কারণ খাদ্যবস্তু গলাধঃকৃত না হইয়া, পথান্তরে লেরিংস্ মধ্যে যায়।

পিট্রোলিয়ম্ :—শ্লেষ্মাক্ষরণ সহ গলার ভিতর শুষ্কতা ও বেদনা বোধ ; গলাধঃকরণ সময় সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত এবং গলার মধ্যে জ্বালা।

ফস্ফরাস্ :—গলার ভিতর শুষ্ক হইলে চকচকে দেখায়।

প্লাম্বাম্ :—পীড়া বামদিক হইতে দক্ষিণদিকে প্রসারিত।

ফাইটোলেক্কা :—ঢোক গিলিতে বোধ হয়, যেন গলার ভিতর অগ্নিবৎ উত্তপ্ত লৌহ-গোলা রহিয়াছে। গলার ভিতর শুষ্ক। গরম বস্তু খাইতে পারে না। গলার ভিতর দম আটকা বোধ হয়।

ওয়াইথিয়া (Wyethia) :—আলজিহ্বা বড়, গলার ভিতর জ্বালা ও শুষ্কতা ; গলার অভ্যন্তরস্থ জ্বালা, পাকস্থলী পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। সর্ব্বদা গলা খেঁকার দেওয়া। সর্ব্বদা ঢোক গিলা। কিছু গলাধঃকরণে কষ্ট।

আনুসঙ্গিক চিকিৎসা :—টন্সিলাইটিস্ মধ্যে দেখ।

---

(৩) গলগহ্বরের ক্ষত ULCERATED SORE-THROAT.

রোগ-পরিচয় ঃ—পূর্ব্ববর্ণিত ক্রণিক্ সোর-থ্রোট্ ক্ষততে পরিণত হইতে পারে। অথবা স্ক্রফুলা বা উপদংশ হইতে এই ক্ষত জন্মিতে পারে; রোগীর পূর্ব্বাপর বৃত্তান্ত অবগত হইয়া, ইহারা কোন্ অবস্থাজনিত ক্ষত তাহা জ্ঞাত হওয়া যায়। অপরন্তু দেখিবে যে, প্রাচীন ক্যাটার-জনিত যে ক্ষত—তাহা অগভীর সামান্য মাত্র। স্ক্রফুলাজনিত যে ক্ষত—তাহা গভীর থল্থলে, এবং বাঁকা কোঁকা কানা বা ধারযুক্ত। উপদংশজনিত যে ক্ষত—তাহা গভীর গোলাকৃতি, উচ্চ কানা বা ধারযুক্ত।

চিকিৎসা ঃ—(পূর্ব্ব বর্ণিত সোর-থ্রোটদ্বয়ও দেখ)।

এলুমিনা ঃ—প্রদাহযুক্ত স্থান স্পঞ্জবৎ; ক্ষত স্থান হইতে হলুদবর্ণ, কটা দুর্গন্ধময় পূঁয নিঃসৃত হয়। গলগহ্বর হইতে দক্ষিণ রগে ও মস্তকে ছিদ্র করাবৎ বেদনা।

অরাম্ ঃ—ছানা-পচা গন্ধের ন্যায় মুখে দুর্গন্ধ। অস্থিস্পর্শী গভীর ক্ষত। পারদের অপব্যবহার।

ব্যাপ্টিসিয়া ঃ—পচা, কালবর্ণের ক্ষত। শ্বাসপ্রশ্বাসে দুর্গন্ধ। নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা।

হিপার্ ঃ—পারদের অপব্যবহার।

হাইড্রাষ্টিস্ ঃ—অনেকে ফলপ্রদ বলিয়া ব্যবহার করেন।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—উপদংশজনিত পীড়া, গভীর ক্ষত, আল্জিহ্বা পর্য্যন্ত খাইয়া গিয়াছে। নাসিকার অস্থিতে ক্ষত।

কেলি-হাইড্রো ঃ—উপদংশ এবং পারদের অপব্যবহারজনিত শীর্ণতা।

ল্যাকেসিস্ ঃ—বামদিকের ক্ষত, গলাধঃকরণে আক্ষেপ।

মার্কঃ—লালা নিঃসরণ; দুর্গন্ধময় নিশ্বাস প্রশ্বাস।

নাইট্রিক্ এসিড্ ঃ—পারদের অপব্যবহার, উপদংশ রোগ।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—মস্তিকের কন্‌জেচ্‌শন্। গ্রীবার পশ্চাদ্ভাগ হইতে মস্তকে দপ্‌দপানি বেদনা। রগের ভেইন বিবর্দ্ধিত।

ষষ্ঠ অধ্যায় ।

মুখগহ্বরের প্রদাহ বা ষ্টোমেটাইটিস্ STOMATITIS.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাতে মুখে দুর্গন্ধ। জিহ্বা, গাল, মাঢ়ী ও তালু স্ফীত ও বেদনাযুক্ত। মুখের মিউকাস্ ঝিল্লী রক্তবর্ণ ও ক্ষতযুক্ত, এবং তাহা হইতে রস নিঃসৃত হয়।

কারণ ঃ—শীর্ণ শরীরবিশিষ্ট শিশুর গাত্রে ঠাণ্ডা লাগা ; পরিপাক শক্তির গোলযোগ ; হাম আদি পীড়া ; অগ্নিবৎ উত্তপ্ত দ্রব্যাদি ও উগ্র এসিড্, দাহ্যমান দ্রব্যাদি, কষ্টিক এবং ক্ষারবৎ পদার্থ মুখে সংলগ্ন হওয়া ইত্যাদি ইহার কারণ।

ষ্টোমেটাইটিস সাধারণতঃ নিম্নলিখিত তিন প্রকার—

১। য়্যাপ্থি—APTHÆ.

সমসংজ্ঞা ঃ—য়্যাপ্থাস্ ষ্টোমেটাইটিস্।

কারণ ও লক্ষণ ঃ—শিশুদের প্রথম দন্তোদ্গম সময়, এই রোগ হইয়া থাকে। ইহা দেখিতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চূণের ফোঁটার ন্যায় সাদা, জিহ্বায়, দাঁতের মাঢ়ীতে ও ওষ্ঠের ভিতরে উঠিয়া থাকে ; ইহাদের চতুষ্পার্শ্বে লালবর্ণ সরু ধার দেখা যায়। এতৎসহ জ্বর হয়, মুখ হইতে লালা নিঃসৃত হয় ; শিশু ছট্‌ফট্ করে ; দুগ্ধপান করা এবং কিছু চর্ব্বণ করা কষ্টকর হয়। এই ক্ষত অতি স্বল্প সময়েই আরোগ্য হইয়া থাকে, এবং পুনর্ব্বার হইতে পারে। যুবকদিগের কদাচিৎ এই রোগ হইয়া থাকে। প্রায় অসুস্থ-কায় শিশুদিগের মুখেই এই রোগ দেখা যায়।

ইহা মিউকাস্ মেম্ব্রেণস্থ এপিথিলিয়ামের নিম্নস্থ ফাইব্রিণাস্ এগ্জুডেশন্।

২। থ্রাস্ THRUSH.

সমসংজ্ঞা ঃ—প্যারাসিটিক্ ষ্টোমেটাইটিস্।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহাও মুখের এক প্রকার ক্ষত বিশেষ; দুর্ব্বল এবং পরিপোষণাভাবযুক্ত শিশু, বিশেষতঃ উদরাময় রোগগ্রস্ত শিশুদিগের এবং ক্ষয়কাশি, ক্যান্সার্ ও টাইফয়েড্ জ্বর ইত্যাদি ব্যাধির শেষ

দশায়, যুবকদিগের মুখে এই থ্রাস্ দেখা যায়। জিহ্বা, তালু, দন্তের মাঢ়ী, ওষ্ঠ ইত্যাদিতে এই ক্ষত সাদা ও পুরু হইয়া দেখা দেয়; ইহাদের চারিপার্শ্বে লালবর্ণ সরু ধার থাকে; এই ক্ষতের সংখ্যা বহুতর। ইহারা একে অন্যের গাত্র সংলগ্ন হইয়া বা পৃথক পৃথক হইয়া উঠে। যদি ঐ সাদা ভাগ বস্ত্র দ্বারা ঘষিয়া উঠাইয়া ফেল, তবে তন্নিম্নে উজ্জ্বল লাল দেখায় ও তাহা হইতে কিঞ্চিৎ রক্তও নিঃসৃত হয়; এবং কিছুকাল পরে এই লাল ক্ষেত্রোপরি পুনরায় সাদা সরু শল্কবৎ পদার্থ জন্মে। কোন কোন উদরাময়গ্রস্ত শিশুর এই রোগ সহ গুহ্যদ্বারে ক্ষত দেখা যায়। এই ক্ষত হইলে মুখে বেদনা ও দুগ্ধাদি খাইতে কষ্ট হয়। ডাক্তার "রাডক" ও অনেক গ্রন্থকার "য়্যাপ্থি ও থ্রাস্" একই পীড়া বলিয়াছেন, কিন্তু ইহা তাঁহাদের ভুল। (য়্যাপ্থি দেখ)

অণুবীক্ষণ দিয়া দেখিলে, ইহাতে ধ্বংস এপিথিলিয়াম্, চর্ব্বিকণা, ফাঙ্গাসের মাইসিলিয়াম্ (Mycilium of Fungus) দেখা যায়।

৩। আল্ছারেটিভ্ ষ্টোমেটাইটিস্।
ULCERATIVE STOMATITIS.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা মুখের এক প্রকার গভীর ক্ষত। স্থায়ী দন্তোদ্গম সময়, যৌবনের প্রারম্ভে এবং ইহা অপেক্ষা অধিকতর বয়সে এই রোগ জন্মিতে দেখা যায়।—শিবিরস্থ সৈন্যদের, কারাবাসী কয়েদীদিগের এবং কোন কোন সময়ে শিশুদের মধ্যে এই রোগ এপিডেমিক ভাবে দেখা যায়। ইহা রুগ্নদের মধ্যেই অধিক হয়। এই ক্ষত দাঁতের গোড়ায় প্রথমতঃ দেখা দেয় এবং ক্রমশঃ খাইয়া পেরিয়ষ্টিয়াম্ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে; ওষ্ঠদ্বয়, গাল ও তালুদেশে রোগ প্রসারিত হইলে, ঐ সমস্ত স্থান স্ফীত ও প্রদাহান্বিত হয়। এতৎসহ চর্ব্বণ ও গলাধঃকরণ কষ্টকর হইয়া উঠে, জ্বর ও অন্যান্য উপসর্গ দেখা যায়। লালা নিঃসরণ হইতে থাকে। ইহাতে দন্ত শিথিল হইতে পারে; এই রোগ প্রায়ই আরোগ্য হয়।

চিকিৎসা ঃ—

য়্যাপ্থি নামক ক্ষত জন্য ঃ—এরাম্-ট্রি, ক্যাল্ক-কা, হাইড্রাষ্টিস্,

ল্যাকেসিস্, লাইকো, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, সাল্‌ফার্, সাল্‌ফ্-এসিড্, প্রধান ঔষধ।

থ্রাস্ জন্য ঃ—ইথুজা, আর্স, ব্যাপ্টি, বোরাক্স, ক্যামো, হিপার, মার্ক, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার, সাল্‌ফ্-এসি প্রধান।

ইথুজা ঃ—দুগ্ধ চাপ চাপ হইয়া বমন হয়। উদরাময়।

আর্সেনিক ঃ—শিশু এবং যুবক। অত্যন্ত জ্বালা, অবসন্নতা, গুরুতর পীড়া। জিহ্বার পার্শ্বস্থ ক্ষততে অত্যন্ত জ্বালা ও বেদনা।

ব্যাপ্টিসিয়া ঃ—ক্ষয়কাশের শেষাবস্থায় মুখ মধ্যে ক্ষত। মাঢ়ীতে ক্ষত, উহা দেখিতে কালচে-লাল অথবা বেগুণে বর্ণ। মুখে অতীব দুর্গন্ধ। কেবল তরল বস্তু পানে সক্ষম। পাতলা দুর্গন্ধময় মল; পারদের অপব্যবহারের পর কার্য্যকারী। কাঙ্ক্রাম্-ওরিস্।

বোরাক্স ঃ—মুখের মধ্যে অত্যন্ত তাপ এবং শুষ্কাবস্থা। গ্যাংগ্রিন্‌যুক্ত মুখক্ষত।

ক্যামো ঃ—শিশু অতীব খিট্‌খিটে, সর্ব্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়; পেট বেদনা; টক্ গন্ধময় সবুজবর্ণের মল।

হিপার্ ঃ—নিম্ন ওষ্ঠের ক্ষত অত্যন্ত অধিক। পারদের অপব্যবহার।

মার্কুরিয়াস্ ঃ—থ্রাস্ নামক ক্ষতনিচয় পরস্পর সংলগ্ন; ক্যাঙ্ক্রাম্-ওরিস্ হইবার সম্ভাবনা। লালা নিঃসরণ। মুখে দুর্গন্ধ। জ্বরবোধ। সবুজবর্ণ আম-সংযুক্ত মল। মাঢ়ী, জিহ্বা এবং দন্তের ভিতর ক্ষত। দন্ত শিথিল। দুর্গন্ধময় নিশ্বাস প্রশ্বাস। জ্বালাযুক্ত বেদনা; রাত্রিতে বৃদ্ধি। কোঁথপাড়া সহ উদরাময়। ইহা মুখের ক্ষতে অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ঃ—থ্রাস্ ক্যাঙ্ক্রাম্-ওরিসে পরিণত ও তাহা নীলাভ-লালবর্ণ অথবা হলুদবর্ণ। দুর্গন্ধময় নিশ্বাস প্রশ্বাস ও লালা নিঃসরণ। মাঢ়ীতে স্ফীতি ও তাহা হইতে রক্ত নিসঃরণ। রক্তময় লালা নিঃসরণ। ক্ষতের নিম্নভাগ নীলাভ-লালবর্ণ, হরিদ্রাভ।

সাল্‌ফ্-এসিড্ ঃ—অতীব লালা নিঃসরণ; বোরাক্সের প্রয়োগের

পরে কার্য্যকারী ; শরীর হলুদবর্ণ। মাঢ়ী হইতে সহজে রক্ত পড়া। অতীব দুর্ব্বলতা। গাত্রের স্থানে স্থানে রক্ত জমা।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—মুখে টকগন্ধ। মলত্যাগে অতীব কোঁথপাড়া কিম্বা বেদনা শূন্যাবস্থা। প্রাতে বৃদ্ধি। মাঢ়ীতে ক্ষত। রক্তময় লালা। নিদ্রার ব্যাঘাত। N. B. মার্ক এবং নাক্স্‌ ব্যবহারের পর অতি কার্য্যকারী।

এরাম্‌-ট্রি ঃ—অগভীর ক্ষত। ওষ্ঠদ্বয় স্ফীত। মুখ এবং গলার সর্দ্দি ও জ্বালা।

ক্যাল্ক-কা ঃ—দন্তোদ্গম সময়ের পীড়া। পর্য্যায়ক্রমে মুখ শুষ্ক ও স্রাবযুক্ত।

হাইড্রাষ্টিস্‌ ঃ—ক্ষত ও তৎসহ আঠাপানা মিউকাস্‌ ক্ষরণ।

ল্যাকেসিস্‌ ঃ—জিহ্বার অগ্রভাগে ক্ষয়শীল ক্ষত।

লাইকো ঃ—জিহ্বার নিম্নে ফ্রিণাম্‌ Fraenum স্থানে ক্ষত।

ন্যাট্রা-মি ঃ—জিহ্বা, মাঢ়ী ও গালে ক্ষত ও তন্মধ্যে জ্বালা এবং তাহাতে কথা বলিতে অশক্ততা।

নাক্স-ভ ঃ—মাঢ়ী স্ফীত ও ক্ষত ; মুখে দুর্গন্ধ। মাঢ়ী হইতে চাপ্‌পানা রক্ত নির্গম। মুখের ভিতর ফুস্কুড়ী এবং বেদনাযুক্ত ফোস্কা ; রাত্রিতে লালা নিঃসরণ ; রক্তময় লালা। কোষ্ঠবদ্ধতা।

হেলেবোরাস্‌ ঃ—প্রদাহযুক্ত স্থানের উপর উচ্চ ধারযুক্ত ক্ষত ; উহা দেখিতে হলুদপানা ও অগভীর। মাঢ়ীর নিম্নদেশে গলার গ্ল্যাণ্ড্‌গুলি স্ফীত।

নাইট্রিক্‌-এসিড ঃ—পারদের অপব্যবহার ও তৎসহ মুখে দুর্গন্ধ; নিঃসৃত লালা লাগিয়া ওষ্ঠ, থুৎমা ও গালে ক্ষত। শরীরের নানা স্থানে লালবর্ণ ফুস্কুড়ী—তাহাদের চতুর্দ্দিক্‌ লালবর্ণ।

ফাইটো ঃ—জিহ্বার পার্শ্বদেশে ক্ষত। অগ্রভাগ লাল। মুখের ভিতর হইতে নিঃসৃত ফেনা আঠাপানা। পারদজনিত লালা নিঃসরণ।

হ্রাস্‌-টক্স্‌ ঃ—অত্যন্ত অস্থিরতা, বিশেষতঃ রাত্রিতে ; মুখ হইতে রক্তময় লালা নিঃসরণ।

আনুসঙ্গিক উপদেশ ঃ—মুখের অভ্যন্তর শীতল বা গরম জল দিয়া

পরিষ্কার করা উচিত। অনেক সময় হাইড্রাষ্টিস্ অর্দ্ধড্রাম, দশ আউন্স্ জল সহ মিশ্রিত করিয়া মুখ পরিষ্কার করা হয়।

সপ্তম অধ্যায়।

দাঁতের গোড়ার স্ফোটক বা গাম্-বয়েল্ GUM-BOIL.

দাঁতের গোড়ার মাংসবৎ পদার্থনিচয়কে "গাম্স্" Gums বলে। উহাতে প্রদাহ হইয়া স্ফোটক জন্মে। ইংরাজিতে এই স্ফোটকের অন্য নাম পেরুলিস্।

চিকিৎসা :—ইহাতে মার্ক, আর্ণি, হিপার, সাইলি বিশেষ কার্য্যকারী।

অষ্টম অধ্যায়।

ইপিউলিস্ EPULIS.

ইহা গাম্সের টিউমার্ বিশেষ; ইহাতে ক্যাল্‌ক্-কা, ক্যামো, ন্যাট্রা-মি, থুজা বিশেষ উপকারী।

নবম অধ্যায়।

দন্ত ও তাহাদের পীড়ানিচয়।

TEETH AND THEIR DISEASES.

দন্তোদ্গম সময় যে, শিশুদের নানাবিধ পীড়া ও কষ্ট হইয়া থাকে, তজ্জন্য প্রথম খণ্ড দেখ। শিশুদের দুধের দাঁত, গর্ভের পঞ্চম মাসে দন্ত-কোটর মধ্যে গঠিত হইতে আরম্ভ হয়। কত মাস ও বয়সের সময়, কোন্ দন্ত উদ্গত হয় ও তাহাদের আনুষঙ্গিক পীড়াসম্বন্ধে নিম্নে লিখিত হইল :—

দুগ্ধ-দন্তের উদ্গম সময়। DENTITION

১। ৪র্থ হইতে ৭ম মাস মধ্যে, নিম্ন মাঢ়ীর সর্ব্ব মধ্যম ইন্‌ছাইছর (Incisor) বা ছেদন-দন্তদ্বয় উঠে।

২। ৮ম হইতে দশম মাস মধ্যে, উপর মাঢ়ীর সর্ব্ব মধ্যম দুইটি ইন্‌ছাইছর (Incisor) বা ছেদন-দন্তদ্বয় অগ্রে, পরে তাহাদের দুইপার্শ্বের দুইটি ছেদন-দন্ত, একুনে চারিটি ছেদন-দন্ত উঠে।

৩। ১২শ হইতে ১৫শ মাসের মধ্যে, অগ্রে উপর মাঢ়ীর দুই পার্শ্বে দুইটি মোলার্ Molar বা চর্ব্বণ-দন্ত, তৎপশ্চাৎ নিম্নমাঢ়ীর পার্শ্বস্থ দুইটি ছেদন-দন্ত, তৎপশ্চাৎ নিম্নমাঢ়ীর মোলার্ অর্থাৎ চর্ব্বণ-দন্ত উঠে।

৪। ১৮শ হইতে ২১শ মাস মধ্যে, ক্যানাইন্ (Cannine) বা কুকুর-দন্ত উঠে।

৫। ২১শ হইতে ৩০শ মাস মধ্যে, চারিটি দ্বিতীয় মোলার বা চর্ব্বণ-দন্ত উঠে।

N. B. যে যে মাসের কথা দন্তোদ্গমন জন্য লিখিত হইল, আমরা অনেক সময় তহার বিভিন্নতাও দেখিতে পাই। যথানামীয় দন্তগুলি ঠিক পূর্ব্বাপর ভাবে না উঠিতেও পারে। তবে মোটের উপর ইহাদের অনেক ঠিক আছে জানিবে।

টুবারকুলাস্ এবং উপদংশগ্রস্ত মাতা পিতার সন্তানদিগের দন্ত, অপেক্ষাকৃত শীঘ্র উঠে; কিন্তু রিকেটি Rickety শিশুদিগের দন্ত অধিকতর গৌণে উঠে। তবে আশ্চর্য্য এই যে, তাহাদের দন্তোদ্গম সহ কোন উপদ্রব না হইয়া বরং নিরাপদ লক্ষিত হয়। শিশুদের প্রত্যেক মাঢ়ীতে ৪টি ছেদন-দন্ত+২টি কুকুর-দন্ত+৪টি চর্ব্বণ-দন্ত একুনে দুই মাঢ়ীতে ২০টী দুগ্ধ-দন্ত আছে।

অনেক শিশুর সহজে দন্তোদ্গম হয় বটে, কিন্তু কোন কোন শিশুর দন্তোদ্গম সময় নানাবিধ পীড়া হইয়া থাকে ঃ—যথা মুখে ক্ষত। অতীব লালা নিঃসরণ। চক্ষু উঠা (বিশেষতঃ উপর মাঢ়ীর চর্ব্বণ-দন্ত এবং কুকুর-দন্ত উঠার সময়। কুকুর-দন্তকে Eye teeth এবং Stomach-teeth অর্থাৎ চক্ষু-দন্ত এবং উদর-দন্তও বলে)। উদরাময়। বমন। সর্দ্দিকাশি। নানাবিধ চর্ম্মরোগ, যথা, আর্টিকেরিয়া বা রক্তপিত্ত, একজিমা, ইম্পেটিগো বা বিখাজী বা কাউর। নানাবিধ আক্ষেপ ও কন্‌ভাল্‌শন্।

৭ম বর্ষ পর্য্যন্ত শিশুদের মস্তিষ্ক প্রতিদিন অবিরত বর্দ্ধিত হয়; এই কালের । তঃ দন্তোদ্গম সময়ের বর্দ্ধন, অতি শীঘ্রতা সহ হয় বলিয়া এই সময়

কন্‌ভাল্‌শনাদি উৎকট পীড়া দেখিতে পাওয়া যায়। উহা দন্তোদ্গমের ইরিটেশন্ জন্য যে তাহা নহে; দন্তোদ্গম সাময়িক ঘটনা মাত্র, সুতরাং দাঁত-চেরা ছুরিকা (Gum lancet) দ্বারা দাঁত-কাটা কার্য্যে বিশেষ ফল নাই—ডাক্তার "ব্র" এই কথা বলেন। আমাদেরও তাহাই বিশ্বাস।

পারদাদির অপব্যবহার, উপদংশ দোষ এবং স্কার্ভি হেতু দন্তের গোড়া শিথিল হয়।

সাইলিসিয়ার ভাগ শরীরে কম থাকিলে, দন্ত ক্ষয়প্রাপ্ত হয়।

দন্তের গোড়া ক্ষয়প্রাপ্ত হইলে, তাহা সাইকোসিস্ (Sycosis) নামক শারীরিক অবস্থার লক্ষণ জ্ঞাপক।

PERMANENT স্থায়ী-দন্ত। TEETH.

দুগ্ধ-দন্ত পড়িয়া তৎপর যে দন্ত উঠে, তাহাকে স্থায়ী-দন্ত বলে। স্থায়ী দন্তের সংখ্যা ৩২টি। তন্মধ্যে প্রত্যেক মাঢ়ীতে সম্মুখভাগে ৪টি ছেদন-দন্ত, তৎপার্শ্বদ্বয়ে ২টি কুক্কুর-দন্ত ও তৎপশ্চাৎ দুইপার্শ্বে ২টি করিয়া ৪টি বাইকাস্পিড্ বা দ্বিমূল-দন্ত, তৎপশ্চাৎ দুইপার্শ্বে ২টি করিয়া ৬টি মোলার বা চর্ব্বণ-দন্ত, একুনে ১৬টি দন্ত আছে। অতএব উভয় মাঢ়ীতে ৩২টি স্থায়ী-দন্ত আছে।

দন্তোদ্গমের মোটামুটি সময়ঃ—দুগ্ধদন্ত ২০টি ষষ্ঠমাস হইতে দুই বা আড়াই বৎসর মধ্যে উদ্গত হয়। স্থায়ী-দন্ত ৬ ষষ্ঠ বৎসর হইতে ১৮ বৎসর মধ্যে উদ্গত হয়। ২২।২৩ বৎসরেও আমরা জ্ঞান-দন্ত Wisdom teeth বা আক্কেল-দাঁত উঠিতে দেখিয়াছি। সর্ব্বশেষভাগের চর্ব্বণ-দাঁতের নাম আক্কেল-দাঁত। দুগ্ধদন্ত পড়িয়া স্থায়ী দন্ত উঠিতে থাকে।

দশম অধ্যায়।

দন্তশূল বা ওডণ্ট্যাল্‌জিয়া। ODONTALGIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—টুথ্-এক্।

ইহা দন্তপোষক-স্নায়ুর ইরিটেশন্ বিশেষ। দন্তশূল নানাবিধ কারণ

হইতে হইয়া থাকে। দন্তের কেরিজ্ বা ক্ষয় রোগ (ইহাকে ভাষাকথায় দাঁতে-পোকা লাগা বলে) হেতু দন্তপোষক স্নায়ুর ইরিটেশন্; শরীরের নানাবিধ যন্ত্রাদির পীড়া, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি এই রোগের প্রধান কারণ মধ্যে গণ্য। দন্তশূল এত কষ্টদায়ক যে তাহা বর্ণনাতীত ; এতাদৃশ অনেক রোগী হোমিওপ্যাথিক ঔষধের দুই এক মাত্রা সেবনে, আশ্চর্য্য ফল পাইয়া হোমিওপ্যাথির চির পক্ষপাতী হইয়া পড়িয়াছেন।

চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—দন্তের অবর্ণনীয় বেদনা এবং তাহাতে রোগী উন্মত্তপ্রায়। সূচীবিদ্ধবৎ বা দপ দপানি বেদনা, তৎসহ মস্তকের কন্‌জেচ শন্ ও অস্থিরতা। সদা সর্ব্বদা ভীতি এবং মনের অস্থিরতা, তৎসহ স্নায়বীয় উত্তেজনা।

এণ্টিমোনিয়ম্ ঃ—কেরিজ্ রোগগ্রস্ত দন্তের (ইহাকে ভাষা কথায় "পোকড়া-দাঁত" বলে) বেদনা মস্তকে পর্য্যন্ত প্রধাবিত হয়, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময় ; কিছু আহার করিলে পর, কিম্বা ঠাণ্ডা জল লাগিলে বেদনার বৃদ্ধি (ব্রাই, ক্যামো, নাক্স-ভ, মার্ক)। দাঁতের গোড়া দিয়া সহজে রক্ত পড়ে এবং দাঁতের মাংসবৎ আবরণ ঐ স্থান হইতে সরিয়া যায়।

আর্ণিকা ঃ—দন্তে অস্ত্র-ক্রিয়ার পর বেদনা। দন্তে আঘাতাদি লাগা, গাল ফুলিয়া শক্ত ও রক্তবর্ণ, তাহাতে চিড়িকমারা ও আঘাত লাগাবৎ বেদনা। সমস্ত শরীরে বেদনা।

আর্সেনিকাম্ ঃ—দন্তের শিথিল মূল সহ বেদনা। দন্তনিচয়ে এবং দন্তের মাঢ়ীর মধ্যে বেদনা। ঐ বেদনা কর্ণদেশ পর্য্যন্ত প্রধাবিত হয়। বেদনা অসহ্য এবং তাহাতে রোগী নিতান্ত হতাশ (একোন্, ক্যামো)। অস্থিরতা, শয্যাশায়ী অবস্থা এবং পুনঃ পুনঃ অল্প পরিমানে জলপান করা।

বেলেডোনা ঃ—দন্ত, মুখমণ্ডল এবং কর্ণদ্বয় ছিন্ন হইয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা, তৎসহ কপোলদেশ স্ফীত। অত্যন্ত তৃষ্ণা সহ মুখগহ্বর অত্যন্ত শুষ্ক, কিম্বা অতীব লালা নিঃসরণ। বেদনা হঠাৎ উপস্থিত হয় এবং হঠাৎ চলিয়া যায়। মুখমণ্ডল উজ্জ্বল এবং চক্ষুদ্বয় লালবর্ণ। রাত্রিতে শয়ন করিলে এবং ঠাণ্ডা বাতাসে বেদনার বৃদ্ধি।

ব্রাইওনিয়া ঃ—পোকড়া-দাঁতে যত বেদনা, তদপেক্ষা সুস্থদন্তে অধিকতর বেদনা। "দাঁতগুলি যেন বৰ্দ্ধিত হইয়াছে" এই প্রকার বোধ করে, তৎসহ টানিয়া উঠাইবার ন্যায় বেদনা, রাত্রিতে; কোন গরম বস্তু মুখের মধ্যে লইলে বেদনার বৃদ্ধি (ক্যামো, নাক্স, পাল্‌স্)। মুখ শুষ্ক ও তৃষ্ণা। কোষ্ঠ-কাঠিন্য, মল শুষ্ক, কঠিন, দগ্ধবৎ। অতীব খিট্‌খিটে। চুপ করিয়া থাকিতে চায়। ত্যক্ততা ভাল বোধ করে না।

ক্যাল্‌কেরিয়া ঃ—আঘাতকরাবৎ, ছিদ্রকরাবৎ, সূচীবিদ্ধবৎ, কিম্বা ক্ষতবৎ দন্তবেদনা। বাতাস লাগিলে, শীতল এবং উষ্ণ উভয়বিধ, পানীয় স্পর্শে, অথবা সামান্য বাতাসের পরিবর্ত্তনে বেদনার বৃদ্ধি (নাক্স-ম্‌, পাল্‌স্)।

কার্ব্ব-ভ ঃ—দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপড়া এবং দাঁতের নীচের মাংসবৎ আবরণ সরিয়া যাওয়া। দন্ত শিথিল, দন্তে কিছু লাগিলে, বিশেষতঃ আহারের পর বেদনা। লবণ মিশ্রিত বস্তু আহার করিলে, বেদনার বৃদ্ধি।

ক্যামোমিলা ঃ—ঘর্ম্মাবস্থায় ঠাণ্ডা লাগা। টানিয়া উঠানবৎ, ঝাঁকি মারাবৎ, আঘাত করা এবং সুঁইবিদ্ধবৎ বেদনা। বেদনা নিতান্ত অসহ্য, বিশেষতঃ রাত্রিতে; আরোগ্যে হতাশ (একোন্‌)। কপোল রক্তবর্ণ। দাঁতের গোড়া রক্তবর্ণ ও স্ফীত। খোলা বাতাসে এবং রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি (বেল্‌, মার্ক, ফস, হ্রাস,)। অতীব অধীর, সভ্যতা সহ উত্তর দিতে অক্ষম।

চায়না ঃ—বেদনার নির্দ্দিষ্ট সাময়িক বৃদ্ধি। দপ্‌দপে, টানিয়া উঠানবৎ, ঝাঁকিমারাবৎ বা ছিন্নকরাবৎ বেদনা। সামান্য কিছু লাগিলে, এমন কি একটু বাতাস কিম্বা তামাকের ধূম লাগিলেও বেদনার বৃদ্ধি হয়। দাঁতে দাঁতে দৃঢ়তা সহ চাপিয়া ধরিলে, বেদনার উপশম বোধ (বেল্‌, ইগ্নে, মার্ক)। যে সকল স্ত্রীলোক স্তন্যদান করে তস্যাদের, এবং জীবন-রক্ষক তরল পদার্থ ধ্বংস হেতু দুর্ব্বলতা জন্য ইহা উৎকৃষ্ট।

কফিয়া ঃ— অসহ্য বেদনা হেতু রোগী উন্মত্তপ্রায় (একোন্‌, ক্যামো)। বরফের জল দিলে, বেদনা নিবারিত হয় (ব্রাই, ক্যামো)। মাথাটি যেন সঙ্কুচিত কিম্বা অতি ক্ষুদ্র আকারের বোধ করে। অতীব জাগরিত অবস্থা।

ডাল্কামেরা ঃ—ঠাণ্ডা লাগা হেতু, দাঁতের বেদনা এবং এতৎসহ

উদরাময় বর্ত্তমান। মস্তক মধ্যে গোলযোগ এবং বহুল লালা নিঃসরণ। দন্ত যেন স্থূল বোধ হয় (একোন্, চায়না, নাক্স-ম্, পাল্‌স্) ; ঠাণ্ডা পড়িলে পীড়ার বৃদ্ধি।

হিপার্ ঃ—কপোলদেশের স্ফীতি ও বেদনা। দন্তে উৎপাটনবৎ বা ঝাঁকিমারার ন্যায় বেদনা। দাঁতে দাঁতে চাপিয়া ধরিলে, আহার সময়, গরম ঘরে এবং রজনীতে বেদনার বৃদ্ধি।

হাইয়সায়েমাস্ ঃ—অতীব বেদনা হেতু, আরোগ্যের আশা থাকে না। ছিন্ন হওয়াবৎ এবং দপ দপ্‌কারী বেদনা, কপোলদেশ হইতে নিম্ন মাঢ়ীর সমস্ত অংশে অনুভূত হয়। দন্তের গোড়া শিথিল এবং স্ফীত, দন্তে বেদনা ও তাহাতে ঝন্ ঝন্ করে। মুখে, বাহুদ্বয়ে, হাতে এবং অঙ্গুলি-নিচয়ে আক্ষেপ সহ মোচ্‌ড়ান। প্রাতে এবং ঠাণ্ডা বাতাসে বৃদ্ধি।

মার্ক ঃ—একযোগে অনেকগুলি দন্তে ছিন্ন হওয়াবৎ বেদনা (ক্যামো, হ্লাস)। চিড়িক্‌মারা বেদনা (বিশেষতঃ পোকৃড়া দাঁতের), কর্ণ পর্য্যন্ত ধাবিত হয় ; বেদনা রাত্রিতে বৃদ্ধি পায়। এই বেদনা ঠাণ্ডা লাগিয়া, সেঁতান স্থানের বাতাস লাগিয়া, অথবা গরম কিম্বা ঠাণ্ডা খাদ্য আহার করিলে উদ্দীপ্ত হয় (ব্রাই, নাক্স, পাল্‌স্)। দন্তগুলি শিথিল, ক্ষতবৎ অথবা অতিরিক্ত দীর্ঘ বলিয়া বোধ হয়। ঘর্ম্মে উপশম বোধ হয় না। মুখ দিয়া অতীব লালা নিঃসরণ।

মেজিরিয়াম্ ঃ—পোকৃড়া-দাঁতের বেদনায় বিশেষ উপকারী (মার্ক)। ছিদ্রকরাবৎ বা সূচিকাবিদ্ধবৎ বেদনা, মোলার অস্থি এবং টেম্পল্ প্রদেশ পর্য্যন্ত প্রধাবিত হয়। দন্ত যেন স্থূলবৎ ও দীর্ঘতর বোধ হয় (ব্রাই, ক্যামো, হ্লাস) ; দাঁতে কিছু লাগিলে, দাঁত নাড়াচাড়া করিলে এবং সন্ধ্যার সময় বেদনার বৃদ্ধি ; এতৎসহ শীত।

নাক্স-মস্কেটা ঃ—শিশুদের পক্ষে এবং গর্ভবতী স্ত্রীলোকদিগের পক্ষে, অতি উপযোগী ঔষধ (ক্যামো, সিপি, পাল্‌স,)। ঠাণ্ডা বাতাসাদি লাগা হেতু বেদনা (হ্লাস)। গরম জলের কুলি করা এবং গরম সেঁক দেওয়াতে উপশম বোধ। (হ্লাস, ষ্ট্যাফি)। মুখ অতীব শুষ্ক, মূর্চ্ছা হওয়া স্বভাব।

নাক্স-ভমিকা :—দন্তে এবং অস্থিতে ক্ষতবৎ কিম্বা ঝাঁকিমারাবৎ বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। বেদনা মস্তক, কর্ণ ও মোলার অস্থি পর্য্যন্ত প্রসারিত হয় ; এতৎসহ সাব্-মেক্সিলারী গ্ল্যাণ্ড সমূহের বিবৃদ্ধি (মার্ক); রাত্রিতে,প্রাতে,মানসিক পরিশ্রমে, ঠাণ্ডা লাগিলে এবং ঠাণ্ডা বস্তু খাইলে বৃদ্ধি। গরম পানীয় পানে উপশম বোধ। খিট্‌খিটে এবং একগুঁয়ে স্বভাব। সর্ব্বদা বসিয়া থাকা অভ্যাস এবং উত্তেজক দ্রব্যাদি আহার করা।

পাল্‌সেটিলা :—কোমল এবং ক্রন্দনশীল স্বভাব। দন্তশূল সহ কর্ণের বেদনা ও অর্দ্ধ-কপালে বেদনা। বেদনা সূচীবিদ্ধবৎ বা ছিন্ন হওয়াবৎ, যেন স্নায়ুটি দুইদিকে আকর্ষিত হইতেছে ; হঠাৎ বেদনার উপশম। ঠাণ্ডা লাগিলে উপশম। গরম লাগিলে বৃদ্ধি (ব্রাই, ক্যামো, কফি)। গরম ঘরেও শীতবোধ ; ঋতুস্রাব স্বল্প কিম্বা বন্ধ।

হ্রাস্-টক্স্ :—মুখমণ্ডলে ক্ষতবৎ বেদনা। দন্ত শিথিল এবং দীর্ঘ বোধ করে (মেজি)। ম্যাঢ়ী স্ফীত ; তাহাতে জ্বালা এবং ক্ষতের ন্যায় চুল্‌কান। লাফানবৎ, তীরছোটাবৎ, আকর্ষণবৎ বেদনা (পাল্‌স)। বিশ্রামাবস্থায় এবং স্যাঁৎসেঁতে স্থানের বায়ুতে বৃদ্ধি। তাপ দিলে উপশম বোধ।

সিপিয়া :—গর্ভাবস্থায় দাঁতের বেদনা। আঘাত লাগাবৎ বা সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, কর্ণ, বাহু ও অঙ্গুলীর শেষ প্রান্ত পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া, তথায় কোন পোকা হাঁটিয়া যাওয়ার ন্যায় সড়্‌সড়্ করিতে থাকে। কপোলদেশের স্ফীতি এবং সাব্-মেক্সিলারী গ্ল্যাণ্ড সমস্তের বিবৃদ্ধি (মার্ক, মেজি,)। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ ও মুখমণ্ডলে ক্ষুদ্র দাগ। দুর্গন্ধযুক্ত অত্যন্ত লিউকোরিয়া অর্থাৎ প্রদর স্রাব। বেদনার সময় মুখ দিয়া জল উঠা।

স্পাইজিলিয়া :—পোকড়া-দাঁতে দপ্‌দপ্ করে। পীড়িত স্থান কাল্‌চে লালবর্ণ। নাসিকা ও চক্ষু হইতে জল পড়া (মার্ক, পাল্‌স)। খোলা বাতাস লাগিলে বা ঠাণ্ডা জল লাগিলে, বেদনার বৃদ্ধি। অস্থিরতা, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ ও শীত। আহারের সময় বেদনা থাকে না, কিন্তু পরে বেদনা হয়।

ষ্ট্যাফিস্যাগ্রিয়া :—পোকড়া-দন্ত কাল (ক্রিয়োজোট)। মাঢ়ী সাদা বা পাংশুবর্ণ, এবং বেদনাযুক্ত ; তাহাতে ক্ষত ও স্ফীতি। পোকড়া-দাঁতে

অতীব বেদনা, ঐ বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত ছুটিয়া যায় এবং দুই রগে দপ্ দপ্ করিতে থাকে। প্রাতে এবং ঠাণ্ডা পানীয় দ্বারা বৃদ্ধি। মুখমণ্ডলে এবং হাতে শীতল ঘর্ম্ম।

সাল্ফার্ ঃ—দন্তের ফাঁপা জায়গায় লাফানবৎ বেদনা; এই বেদনা উপরের মাঢ়ী ও কর্ণ পর্য্যন্ত ধাবিত হয়। দন্ত শিথিল এবং স্থূলবোধ (মেজি); খোলা বাতাসে, রাত্রিতে এবং ঠাণ্ডাতে বৃদ্ধি। হাত পা ঠাণ্ডা এবং ব্রহ্মতালু যেন জ্বলিয়া যায়। রজঃস্রাব স্বল্প ও কৃষ্ণবর্ণ।

ল্যাকেসিস্ ঃ—বামদিকের দন্তে বেদনা। নিদ্রান্তে বেদনার বৃদ্ধি। গরম ও ঠাণ্ডাতে বেদনা অধিক হয়।

ক্লেমাটিস্ ঃ—রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি। মুখে ঠাণ্ডা জল রাখিলে, দন্ত চুষিলে, এবং খোলা বাতাসে উপশম বোধ।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—চর্ব্বণ-দন্তের অস্থিতে বেদনা এবং কাশিলে বৃদ্ধি।

ম্যাগ্নে-কার্ব্ব এবং ফস্ ঃ—বেদনা রাত্রিতে বৃদ্ধি পায় এবং তাহাতে বিছানার বাহিরে যাইয়া ছুটাছুটি করে।

পিট্রোল্ ঃ—দাঁতের গোড়ায় স্ফোটক, তৎসহ বামদিকের নিম্নমাঢ়ী স্ফীত; স্পর্শে এবং উপুড় হইলে বেদনা বোধ হয়।

প্ল্যাণ্টেগো-মেজর্ ঃ—পোকড়া-দন্তে বেদনা। বামদিকে চিড়িকমারা বেদনা। মুখমণ্ডল লালবর্ণ। ইহা দন্ত বেদনার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ!

থুজা ঃ—দন্তের মাংসবৎ স্থানের সংলগ্ন দন্তমধ্যে পোকা ধরা বা ক্ষত।

দন্তশূল সম্বন্ধে চিকিৎসা-প্রদর্শিকা ঃ—

(ক) বিশেষ বিশেষ দন্ত অনুযায়ীক ঃ—

ইন্‌ছাইছর INCISOR বা ছেদন-দন্তে বেদনা ঃ—বেল্, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, মার্ক, * ন্যাট্রা-মি, *নাক্স-ম্, *নাক্স-ভ, হ্রাস্, *সাল্ফার্।

কুকুর-দন্ত (Canine) মধ্যে বেদনা ঃ—একোন্, ক্যাল্ক্-কা, হাইয়স্, * হ্রাস্, ষ্ট্যাফি।

,, চর্ব্বণ-দন্তে বেদনা ঃ—*ব্রাই, কার্ব্ব-ভ, ফস্, ষ্ট্যাফি।

উপর পাটীস্থ দন্তে বেদনা ঃ— * বেল্, ক্যাল্ক্, কার্ব্ব-ভ, চায়না, ন্যাট্রাম্-মি, ফস্।

নিম্নপাটীস্থ দন্তে বেদনা ঃ—আর্ণি, বেল্, কষ্টি, ক্যামো, হ্রাস্, সাইলি, ষ্ট্যাফি ।

দুইপাটী দন্তেই বেদনা ঃ—ক্যামো, মার্ক, হ্রাস্, ষ্ট্যাফি ।

(খ)

বামদিকের দন্তে বেদনা ঃ—একোন্, এপিস্, আর্ণিকা, কার্ব্ব-ভ, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, হাইয়স্, মার্ক, *নাক্স-ম্, *ফস্, হ্রাস্, সাইলি, *সাল্ফার্।

দক্ষিণদিকের দন্তে বেদনা ঃ—*বেল্, ব্রাই, ক্যাল্ক্, কফি, ল্যাকে, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ফস্-এসি, ষ্ট্যাফি ।

(গ)

পোকৃড়া-দন্তে বা ছিদ্রযুক্ত দন্তে বেদনা ঃ—এন্টি-ক্রুড্, বেল্, ক্যামো, হাইয়স্, ল্যাকে, পাল্স্, হ্রাস্, ষ্ট্যাফি ।

(ঘ) মাঢ়ী বা গাম্স মধ্যে বেদনা ঃ—

দাঁতের গোড়ার মাংসবৎ পদার্থ, যাহাকে "গামস্" বলে, তাহাতে বেদনা ঃ—বেল্, ক্যাল্ক্, কার্ব্ব-ভ, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ষ্ট্যাফি ।

গাম্স্ Gums মধ্যে বেদনা ঃ—বেল্, ক্যামো, কার্ব্ব-ভ, কষ্টি, হিপার্, ল্যাকে, নাক্স-ভ, পাল্স্, ফস্, হ্রাস্, সাল্ফার্ ।

গাম্স্ দিয়া রক্তপড়া ঃ—বেল্, ক্যাল্ক্, কার্ব্ব-ভ, কষ্টি, ল্যাকে, মার্ক, নাক্স-ম্, নাক্স-ভ, সাল্ফার্ ।

গাম্স্ মধ্যে ক্ষত ঃ—বেল্, ক্যাল্ক, কষ্টি, চায়না, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ফস্, ষ্ট্যাফি, সাইলি ।

(ঙ)

দন্ত শিথিল (নড়া দাঁত) ঃ—আর্ণি, ব্রাই, কষ্টি, ক্যামো, চায়না, হিপার্, **হাইয়স্, ইগ্নে, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, নাক্স-ম্, ফস্, পাল্স্, হ্রাস, ষ্ট্যাফি, সাল্ফার্ ।

দাঁত অল্প নড়িলে ঃ—আর্স, ব্রাই, **হাইয়স্, মার্ক, হ্রাস্ ।

(চ) সময়ানুযায়িক ঃ—

কেবল মাত্র দিবসে বেদনা, রাত্রিতে উপশম ঃ—মার্ক ।

দিবসে মাত্র বেদনা, রাত্রিতে বেদনা থাকে না :—বেল্, ক্যাল্ক্, মার্ক, নাক্স-ভ।

রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি :—বেল্, কার্ব্ব-ভেজি, ক্যামো, হাইয়স্, মার্ক, ফস্ফরাস্, পাল্স, হ্রাস, ষ্ট্যাফি, সাল্ফার্।

কেবল রাত্রিতে বেদনা, দিবসে থাকে না :—ফস্ফরাস্।

প্রায়ই দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে বেদনা :—*ক্যামো, ব্রাই, চায়না, ন্যাট্রা-মি, হ্রাস, সাল্ফার্।

প্রায়ই রাত্রি দুই প্রহরের পরে বেদনা :—মার্ক, ষ্ট্যাফি, আর্স, সাল্ফার্।

জাগরিত হইলে বেদনা :—বেল্, কার্ব্ব-ভ, * ল্যাকেসিস, নাক্স-ভ।

প্রাতে বেদনা :—হাইয়স, নাক্স-ভ, হ্রাস, ষ্ট্যাফি।

মধ্যাহ্নে বেদনা :—ককিউলাস্, হ্রাস্।

দুই প্রহরের পর বেদনা :—নাক্স-ভ, পাল্স, কষ্টিকাম্, ক্যাল্ক্, ফস্ফরাস, সাল্ফার্।

একদিন অন্তর একদিন বেদনা :—চায়না, ন্যাট্রা-মি।

সপ্তাহ অন্তর বেদনা :—আর্স, ফস, সাল্ফার্।

(ছ) বেদনার বৃদ্ধি অনুযায়িক :—

ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি :—একোন্, বেল্, ব্রাই, ডাল্কা, হাইয়স, মার্ক, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, ফস, পাল্স, হ্রাস, সাল্ফার।

শরীর জলে ভিজিলে বৃদ্ধি—বেল্, ল্যাকে, ফস, হ্রাস, হিপার।

শরীর অতি তাপিত হওয়াতে বৃদ্ধি—গ্লোনইন্, হ্রাস।

উষ্ণ দ্রব্য আহার হেতু বৃদ্ধি—*ব্রাই, *কাল্ক্, ক্যামো, নাক্স-ভ, ফস, পাল্স, সাইলি।

শয্যায় শরীর গরম হইলে, বেদনার বৃদ্ধি—*ক্যামো, মার্ক, ফস—এসি, পাল্স, হ্রাস, সাইলি।

জল খাইলে, বেদনার বৃদ্ধি—ব্রাই, ক্যাল্ক্, কার্ব্ব-ভ, ক্যামো, মার্ক, নাক্স-ভ, পাল্স, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সাল্ফার্।

চা পানে বৃদ্ধি—চায়না, কফি, ইগ্নে, ল্যাকে।

আহারের সময় বৃদ্ধি—ককিউলাস্, মার্ক, ফস-এসি।

আহারান্তে বৃদ্ধি—বেল্, ব্রাই, ইগ্নে, মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্স-ভ, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার্।

(জ) বেদনা, কারণানুযায়ীক :—

দন্ত পরিকারে বেদনা—কার্ব্ব-ভ, ল্যাকে, ফস-এসি, *ষ্ট্যাফি।

দন্ত স্পর্শে বেদনা—বেল্, ব্রাই, কার্ব্ব-ভ, চায়না, হিপার, মার্ক, নাক্স-ভ, পাল্‌স, হ্রাস, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার্।

জিহ্বাদি দ্বারা দন্ত আস্তে স্পর্শ করিলে বেদনা—বেল্, ইগ্নে, নাক্স-ভ, ষ্ট্যাফি।

কুলি (কুল্‌কুচি) করিলে বেদনা—ইগ্নে, মার্ক, প্ল্যাটি।

কথা বলিতে বেদনা—নাক্স-ম্।

শয়নাবস্থায় অবস্থিতি করিলে বেদনা—আর্স, ক্যামো, পাল্‌স, হ্রাস্।

বেদনাযুক্ত পার্শ্বে শয়নে বেদনার বৃদ্ধি—আর্স, নাক্স-ভ।

বেদনাশূন্যদিকে শয়নে বেদনার বৃদ্ধি—ব্রাই, ক্যামো, ইগ্নে, পাল্‌স।

জাগরিত হইলে বেদনার বৃদ্ধি বেল্, ব্রাই ক্যাল্‌ক্, কার্ব্ব-ভ, ল্যাকে, নাক্স-ভ, *ফস, সাইলি, *সাল্‌ফার।

অধ্যয়নে বেদনা—ইগ্নে, নাক্স-ভ।

(ঝ)

ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে, বেদনা—আর্স; ঐ পরে, বেদনা—ব্রাই, ক্যাল্‌ক্, ক্যামো, ফস; ঐ সময়ে, বেদনা—ক্যাল্‌ক্, কার্ব্ব-ভ, *ক্যামো, ন্যাট্রা-মি, ল্যাকে, ফস। গর্ভাবস্থায়, দন্তে বেদনা—এপিস, ব্রাই, ক্যাল্‌ক, হাইয়স, মার্ক, নাক্স-ম্, নাক্স-ভ, পাল্‌স, হ্রাস, ষ্ট্যাফি।

স্তন্যদানকালে, দন্তে বেদনা—একোন্, আর্স, বেল্, চায়না, নাক্স-ভ, ফস, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার।

শিশুদের, দাঁতে বেদনা—একোন্, ‡এণ্টি-ক্রুড, বেল্, ক্যাল্‌ক্, ক্যামো, কফি, ইগ্নে, মার্ক, নাক্স-ম্, পাল্‌স, সাইলি।

পারদের অপব্যবহার হেতু বেদনা—কার্ব্ব-ভ, বেল্, হিপার, ল্যাকে, ষ্ট্যাফি, এসিড-নাইট্রি, সাল্‌ফার।

(ঞ) নিম্নলিখিত অবস্থাদি হইতে, দন্ত বেদনার উপশম :—

ঠাণ্ডা বাতাসে—নাক্স-ভ, পাল্‌স্। গাত্রাবরণ উন্মোচনে—পাল্‌স্। মুখে

বাত টানিয়া লইলে—নাক্স-ভ, পাল্‌স্‌। ঠাণ্ডা জলের কুলিতে—বেল্‌, ব্রাই, ক্যামো, চায়না, মার্ক, নাক্স-ভ, ফস্ফরাস, পাল্‌স্‌, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার। বাহ্য ঠাণ্ডা প্রয়োগে—পাল্‌স, বেল্‌। ঠাণ্ডা হাত লাগাইলে—হ্লাস। গরম গৃহে—নাক্স-ভ, ফস্‌, সাল্‌ফার। বাহ্য উত্তাপ প্রয়োগে—আর্স, বেল্‌, ক্যাল্‌ক্‌, ক্যামো, চায়না, হাইয়স, ল্যাকে, মার্ক, নাক্স-ম, নাক্স-ভ, পাল্‌স্‌, *হ্লাস্‌, *ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার। মাথা বাঁধিলে—নাক্স-ভ, ফস, সাইলি। কোন গরম বস্তু আহার করিলে—আর্স, ব্রাই, নাক্‌স্‌-ম্‌, নাক্স-ভ, হ্লাস, সাল্‌ফার। গরম পানীয় সেবনে—নাক্স-ম্‌, নাক্স-ভ, পাল্‌স, হ্লাস, সাল্‌ফার। তাম্রকূট ধূম্র পানে—মার্ক। আহারের সময়—বেল্‌, ব্রাই, ক্যামো, ফস-এসি, সাইলি। আহারের পরে—আর্ণি, ক্যাল্‌ক-কা, ক্যামো, ফস-এসি, হ্লাস, সাল্‌ফার। দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপাতে—বেল্‌। দাঁত মাজিলে—মার্ক, ফস। দাঁতে দাঁতে কামড় দিয়া রাখিলে—বেল্‌, চায়না, ব্রাই, ইগ্নে, ন্যাট্রা-মি, পাল্‌স, ফস, হ্লাস। শুইয়া থাকিলে—ব্রাই, ইগ্নে, পাল্‌স।

(ট) প্রসারণ স্থানানুযায়ীকঃ—

বেদনা কপোল পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়—ব্রাই, ক্যামো, কষ্টি, মার্ক, সাইলি, ্যাফি, সাল্‌ফার। বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত—আর্স, ব্রাই, ক্যাল্ক, ক্যামো, হিপার, ল্যাকে, মার্ক, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার। বেদনা চক্ষু পর্য্যন্ত প্রসারিত—কষ্টি, ক্যামো, মার্ক, পাল্‌স্‌, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার। বেদনা মস্তক পর্য্যন্ত প্রসারিত—এণ্টি-ক্রুড্‌, আর্স্‌, ক্যামো, হাইয়স্‌, মার্ক্‌, নাক্স-ভ, হ্লাস, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফার।

(ঠ) দন্তবেদনার আনুষঙ্গিক উপসর্গ ঃ---

শিরঃপীড়া—এপিস্‌, গ্লোনইন্‌, ল্যাকে। মস্তকের এবং হস্তের শিরানিচয় স্ফীত হয়—চায়না। মস্তক উত্তপ্ত হয়—একোন্‌, হাইয়স, পাল্‌স্‌। চক্ষু জ্বালা—বেল্‌। গাল স্ফীত—আর্ণি, আর্স, বেল্‌, ব্রাই, চায়না, *ক্যামো, ল্যাকে, *মার্ক, ন্যাট্রা-মি, নাক্‌স্‌-ভ, পাল্‌স্‌, ফস, ফস্‌-এসি, ষ্টাফি, সাল্‌ফার। লালা নিঃসরণ—বেল্‌, ডাল্কা, আর্স্‌। মুখ-শুষ্কতা—চায়না। মুখ-শুষ্কতা, অথচ তৃষ্ণা নাই—পাল্‌স্‌। গলা শুষ্ক এবং তৃষ্ণা—বেল্‌। শীতবোধ—পাল্‌স্‌, হ্লাস্‌। উত্তাপ বোধ—হাইয়স্‌। উষ্ণ ঘর্ম্ম—হাইয়স্‌। শীত, উত্তাপ, তৃষ্ণা—ল্যাকে। উদরাময়—ক্যামো, কফিয়া, ডাল্কা, হ্লাস্‌। কোষ্ঠবদ্ধতা—ব্রাই, মার্ক, নাক্‌স্‌-ভ, ষ্ট্যাফি।

একাদশ অধ্যায়।

দন্ত-নালী বা ডেণ্টাল্ ফিস্চুলা। DENTAL FISTULA.

রোগ-পরিচয় ঃ—দন্তের কিম্বা তাহার সংলগ্ন মাঢ়ীর অস্থি মধ্যে, ক্ষয়াদি দোষ জন্মিয়া দন্তের মাঢ়ীর অন্তর্দ্দেশে বা বহির্দ্দেশে স্ফোটক জন্মে। এই স্ফোটক আপনা হইতে গলিয়া যায় কিম্বা কাটিয়া দিতে হয়। এই স্ফোট-কের ক্ষত অনেক সময় শুষ্ক না হইয়া, গালের নিম্নভাগে নালীর sinus আকার প্রাপ্ত হইয়া থাকে; কিম্বা একবার শুষ্ক হইয়া পুনরায় ফুটিয়া বাহির হয়।

চিকিৎসা ঃ—আমাদের হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এতাদৃশ রোগী অনেক আরোগ্য লাভ করিয়াছে—ইহাতে ফ্লুওরিক এসিড্ ১২শ শক্তি দ্বারা আমরা অতীব আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি। টাঙ্গাইল পোড়াবাড়ীর শ্রীযুক্ত বাবু সতীশচন্দ্র মজুমদার ও পোতাজিয়ার শ্রীযুক্ত বাবু যোগেশচন্দ্র চক্রবর্ত্তী এই ঔষধে আরোগ্য লাভ করিয়াছেন।

অন্যান্য ঔষধাবলী ঃ—ইহাতে সাইলিসিয়া, সাল্ফার, হিপার্-সাল্ফ ইত্যাদির উচ্চশক্তি ফলপ্রদ। ক্যাল্ক-কার্ব্ব, কষ্টিকাম্, কার্ব্ব-এনি, র‍্যাটানিয়াও উপকারী বলিয়া কথিত আছে।

দ্বাদশ অধ্যায়।

টন্সিলের প্রদাহ অর্থাৎ টন্সিলাইটিস্। TONSILITIS.

টন্সিলের প্রদাহ যে ডিপ্থিরিয়া, স্কার্লেটিনা, উপদংশ ইত্যাদির রোগ হইতে জন্মিতে পারে তাহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। এতদ্ব্যতীত টন্সিলের অন্য তিন প্রকার প্রদাহও হইয়া থাকে ঃ—

(১) সামান্য, ক্যাটারেল্ Catarrhal প্রদাহ ঃ—ইহাতে টন্সিলের উপরিস্থ মিউকাস্ ঝিল্লীর মাত্র প্রদাহ হয়; এই প্রদাহ প্রায়ই ফেরিংসের (গলগহ্বরে) এতাদৃশ প্রদাহের সহযোগী। ইহাতে সামান্য ক্যাটার অর্থাৎ শ্লেষ্মা মাত্র ক্ষরণ হইতে দেখা যায়।

• (২) সাপুরেটিভ্ Suppurative অর্থাৎ সপূঁয বা সস্ফোটক টন্সিলাইটিস্ ঃ—ইহাকে "কুইন্জি" Quinsy বলা যায়। এই রোগে

টন্সিল মধ্যে প্রদাহ হইয়া স্ফোটক জন্মে। ১৫ হইতে ২০ বৎসর বয়স মধ্যে. এই পীড়া অধিক দেখা যায়। কাহারও এই পীড়া পুনঃ পুনঃ হইতে দেখা যায়।

এই পীড়া প্রায়শঃ একটি টন্সিলই হইয়া থাকে, কখনও দুইটি টন্সিল্ মধ্যেও হইতে পারে। পীড়াক্রান্ত টন্সিল্ স্ফীত ও রক্তবর্ণ হইয়া উঠে; উহা অধিক স্ফীত হইলে, আলজিহ্বাটিকে একদিকে বক্র করিয়া দেয়। এতৎসহ অত্যন্ত জ্বর ও অন্যান্য শারীরিক যন্ত্রণা দেখা যায় (অন্য প্রকার টন্সিলাইটিসে এত জ্বরাদি হয় না)। গলা বেদনায় কথা বলা ও গলাধঃকরণ কষ্টকর হইয়া উঠে, সামান্য গরম দুগ্ধ গিলিতেও কষ্টের চূড়ান্ত হইয়া থাকে। গলার বেদনার ভয়ে রোগী কিছু খাইতে চায় না, লালা ও মিউকাস্ অতীব নিঃসৃত হওয়াতে অবিরত থুথু ফেলিতে থাকে। হন্বস্থির কোণে, গলদেশের বহির্ভাগ স্ফীত হয়। বিবর্দ্ধিত টন্সিল্ প্রথম কঠিন থাকে, পরে দুই হইতে চারি দিন মধ্যে উহা পাকিয়া তন্মধ্যে পূঁয জন্মে; এই পূঁয প্রায়ই আপনা হইতে ফাটিয়া বাহির হয়; পূঁয বাহির হইবামাত্র জ্বর ছাড়িয়া যায় ও অন্যান্য গ্লানি কম পড়ে; রোগী সেই দিন প্রাণ ভরিয়া দুগ্ধাদি খাইতে পারে। এই স্ফোটকের ক্ষত অতি সত্বর আরোগ্য হয়। ইহা মারাত্মক রোগ নহে, তবে নব চিকিৎসক এই রোগ প্রথম পাইলে,নিতান্ত ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়েন। পাবনায় আমার প্রথম প্র্যাক্‌টিস্ সময়ে, তথাকার নেটিভ্ ডাক্তার শ্রীযুক্ত বাবু শ্রীনাথ মজুমদার মহাশয়ের এই পীড়াতে আমিও নিতান্ত ভাবিত হইয়াছিলাম।

ভ্রমাত্মক রোগঃ—ফলিকুলার টন্সিলাইটিস্ সহ এই রোগের ভ্রম হইতে পারে, কিন্তু দেখিবে সস্ফোটক টন্সিলাইটিসে জ্বরাদি অতীব প্রবল হয়; প্রদাহ জনিত রক্তবর্ণ নিকটবর্ত্তী চতুর্দ্দিকস্থ স্থানে প্রসারিত হয়; ফলিকল্ মধ্যে পূঁয জড় হইয়া প্রায়ই থাকে না।

(৩) ফলিকুলার Follicular টন্‌সিলাইটিস্ঃ—কোন কোন লোকের এই পীড়া দেখা যায়; অনেকেরই এই পীড়া হয় না। ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া এবং দূষিত বায়ু সেবন করিয়া এই রোগ জন্মে।

টন্সিল্ মধ্যে লোমকূপের ন্যায় বহুসংখ্যক কূপ আছে; তাহাদিগকে "ফলিকল্" বলে। এই ফলিকল্‌নিচয়ের মধ্যে প্রদাহ হইলে, টন্সিল স্ফীত ও রক্তবর্ণ হয়; ফলিকল্‌নিচয়ের মধ্যে তাহাদিগের স্রাবিত রস বদ্ধ হইয়া, উহারা

স্ফীত হইয়া উঠে এবং হলুদপানা উচু উচু দেখায়। স্থানে স্থানে শ্লেষ্মাও দেখা যায়। রোগ কঠিন হইলে, ফলিকল্‌নিচয় মধ্যে শ্লেষ্মা অধিকতর জড় হইয়া সাদা ঢেলাপানা দেখায়; ইহা ডিপ্‌থিরিয়ার শল্ক বলিয়া ভ্রম হইতে পারে। ইহাতে প্রায়ই দুইটি টন্সিল্ আক্রান্ত হয়, জ্বরাদি বিশেষ টের পাওয়া যায় না; জিহ্বা সাদা দেখায়, শরীরে গ্লানি ও গলায় বেদনা থাকে।

ভ্রমাত্মক রোগ ঃ—ডিপ্‌থিরিয়ার সহিত ইহার ভ্রম হইতে পারে। কিন্তু দেখিবে, ডিপথিরিয়ার সাদা শল্ক, টন্সিল্ ব্যতীত নিকটবর্ত্তী স্থানাদিতেও প্রসারিত হয়। ইহাতে রোগ প্রায়ই আরোগ্য হয়। ইহাতে রোগ প্রাচীনত্ব প্রাপ্ত হইয়া টন্সিল বহুকাল প্রবর্দ্ধিতাবস্থায় থাকে।

(৪) টন্‌সিলের প্রাচীন Chronic বিবৃদ্ধি ঃ—এই রোগ কোন কোন বালকের দেখা যায়। প্রাচীন টন্সিলাইটিস্, প্রাচীন সোর্-থ্রোট্ বা গলগহ্বরের প্রদাহ ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মে।

১। তরুণ টন্‌সিলাইটিসের চিকিৎসা।

এমোনি-মি ঃ—উভয় টন্সিল্ বিবর্দ্ধিত। গিলিতে, কথা বলিতে এবং হাঁ করিতে পারে না। ঠাণ্ডা লাগা হেতু পীড়া।

এপিস্ ঃ—কিছু গলাধঃকরণ করিতে হুলবিদ্ধবৎ, এবং জ্বালাযুক্ত বেদনা। অত্যন্ত প্রদাহযুক্ত এবং রক্তবর্ণ টন্সিল্। গলগহ্বর এবং গ্লটিসের ইডিমাযুক্ত স্ফীতি। খোলা বাতাসে যাইতে ভয় করে, অথচ গরম ঘরের ভিতরে থাকিতে পারে না। তৃষ্ণাশূন্যতা।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ঃ—ইহা এই রোগের অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ। ইহার দ্বারা আমরা অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছি। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিয়া অথবা পদের ঘর্ম্ম বসিয়া গিয়া, সহজেই টন্সিলাইটিস্ হয়। টন্সিল্ মধ্যে স্ফোটক জন্মে, বিশেষতঃ দক্ষিণদিকস্থ টন্সিলে।

বেলেডোনা ঃ—দক্ষিণদিকের টন্সিল্ (বিশেষতঃ) আক্রান্ত। ঐ স্থান অতীব লালবর্ণ। গলার বহির্ভাগ স্ফীত; স্পর্শ এবং নড়াচড়ায় বেদনা বোধ করে।

হিপার্ ঃ—গলায় মাছের কাঁটা বিদ্ধ হওয়ার ন্যায় সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। পূঁয জন্মিবার সম্ভব। পারদের অপব্যবহার।

ইগ্নেসিয়া ঃ—সামান্য ক্ষত ও শ্লেষ্মাক্ষরণ সহ প্রদাহে ইহার তুল্য অন্য উৎকৃষ্ট ঔষধ নাই।

ল্যাকেসিস্ ঃ—বামদিকের টন্সিল মধ্যে পীড়ার ইহাই সর্ব্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ; এমন কি অগ্রে বামদিকের টন্সিল্ মধ্যে পীড়া হইয়া, পশ্চাৎ দক্ষিণ-দিকে পীড়া হইলেও ইহার ৩০শ শক্তি, দুই একমাত্রা দ্বারা সুফল পাইবে। (দক্ষিণ টন্সিল্ মধ্যে প্রদাহ কিম্বা অগ্রে দক্ষিণদিকে প্রদাহ হইয়া পশ্চাৎ বামদিকে প্রদাহ হইলে—লাইকোপোডিয়াম্ ৩০শ শক্তি অতীব উৎকৃষ্ট)।

রোগি-তত্ত্ব ঃ—ইংরাজী ১৮৯৪ খৃঃ অব্দে আমরা একই সময়ে একটি লাইকোপোডিয়াম্ এবং একটি ল্যাকেসিসের টন্সিল্-রোগী প্রাপ্ত হই ; প্রথমোক্তটি সঞ্জীবনীর সহকারী সম্পাদক শ্রীযুক্ত বাবু প্রসন্নকুমার বসু; দ্বিতীয়টি রেফাইতপুরের—বাবু কালীচরণ আচার্য্য ; উভয় রোগীতেই টন্সিল মধ্যে পূঁয জন্মিয়াছিল এবং গলায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত ও অতীব বেদনা হইয়া-ছিল ; প্রসন্ন বাবু লাইকোপোডিয়াম্ ৩০শ শক্তি প্রতিদিন একমাত্রা করিয়া খাইয়া আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন এবং আচার্য্য মহাশয় একদিন পরে এক-দিন, ল্যাকেসিস্ ৩০শ শক্তি একমাত্রা করিয়া খাইয়া, অতি শীঘ্র আরোগ্য লাভ করিয়াছিলেন। উভয় রোগীতেই দুগ্ধ ও বার্লি পথ্য ছিল।

পানীয় সেবনে গলায় ঠেকিয়া দম্ আট্‌কা ; তরল বস্তু পান কালে, নাক দিয়া উল্টিয়া পড়া ; অপরাহ্নে, নিদ্রার পর এবং স্পর্শে পীড়া অধিকতর কষ্টদায়ক ; গলার উপর আবরণ রাখিতে পারে না। নিদ্রা ভাঙ্গিলে যন্ত্রণা অধিক হয়,—ইহা ল্যাকেসিসের একটি প্রধানতম লক্ষণ।

N. B. ল্যাকেসিসের ৩০ শক্তি একমাত্রা দিয়া ২৪ ঘণ্টা অপেক্ষা করিতে পার।

মার্কুরিয়াস্ ঃ—কাল্‌চে-লালবর্ণ। দুর্গন্ধময় লালা। মুখ হইতে অতীব দুর্গন্ধ নির্গত। জিহ্বাতে, পুরু কোটিং অথবা য়্যাপ্‌থি Apthæ নামক ক্ষত।

ফাইটো ঃ—কিছু গিলিতে, জিহ্বা-মূলদেশে অথবা কর্ণে বেদনাবোধ ; গলার ভিতর শুষ্ক ও ক্ষতবৎ বোধ, এতৎসহ গলগহ্বর এবং টন্সিল্ কাল্‌চে-পানা দেখায়।

প্লাম্বাম্ ঃ—বামভাগের টন্সিলাইটিস্; এতৎসহ আক্ষেপ ও বেগুনে-বর্ণের লালা নিঃসরণ।

সাইলিসিয়া ঃ—দুঃসাধ্য রোগে য়্যাব্‌সেস্ হইয়া তাহা ফাটিয়া বাহির হয় না ; বিশেষতঃ বামদিকে।

সাল্‌ফার্ ঃ—স্ফোটক ফাটিয়া বাহির হইয়াছে, অথচ আরোগ্য হইতেছে না।

(২) প্রাচীন প্রদাহজনিত টন্‌সিলের বিবৃদ্ধি এবং শক্ত অবস্থা জন্য চিকিৎসা ঃ—ইহাতে ব্যারাইটা-কার্ব্ব অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ; ব্যারাইটা-মিউরিয়াটিকও তাদৃশ ফলকারক। ক্যাল্ক্-কার্ব্ব, আইয়ড্, ইগ্নে, লাইকো কার্য্যকারী।

ফস্ ঃ—গলার ভিতরের মিউকাস্ অতি কষ্টে বাহির করা যায় ; ইহা সাদা ও স্বচ্ছ শ্লেষ্মাবৎ পদার্থ; ইহা উঠিয়া মুখের ভিতর আসিলে, একটি ক্ষুদ্র ঢেলাপানা ও শীতল বোধ হয়।

ফাইটোলেক্কা ঃ—টন্সিল্ এবং ইউভূলার Uvular বিবৃদ্ধি। টন্সিলে নীলাভ পরদা। প্রত্যেকবার ঠাণ্ডা লাগায় নিতান্ত খুস্‌খুসে কাশি।

N. B. সোরিণাম্, সাল্‌ফার্, কেলি-আইয়ড্—ইহাতে বিশেষ ফলপ্রদ।

আনুসঙ্গিক উপদেশ ঃ—গরম জলের বাষ্প, ইন্‌হেইলার্ inhailer নামক যন্ত্রের নলের অগ্রভাগ মুখে দিয়া টানিলে, গলার মধ্যে প্রবেশ করে ; তাহাতে ফোমেণ্টের কার্য্য হয়; ইহাতে বেদনার অনেক লাঘব হয়। ইন্‌হেইলার যন্ত্রটি একটি নলযুক্ত হুঁকার ন্যায় যন্ত্র ; উহার জলাধারে অত্যুষ্ণ গরম জল পূরিয়া দিতে হয়। এইভাবে বাষ্প টানিয়া লওয়ার নাম ইন্‌হেইলেশন্। উষ্ণ বাষ্প ইন্‌হেইলেশন্ করা, গলার ভিতর বেদনাযুক্ত অনেক পীড়ায়ই উপকারী ; টন্সিলাইটিস্, লেরিঞ্জাইটিস্, ফেরিঞ্জাইটিস্ ইত্যাদি পীড়ায় আমরা গরম জলের বাষ্প ইন্‌হেইলেশন্ করিতে দিয়া থাকি। এতাদৃশ পীড়ায় গরম জলের বা গরম দুগ্ধের গার্‌গল্ (Gurgle) অর্থাৎ গল্‌গল্ করাও উপকারী। এই সমস্ত রোগে গলায় কম্ফার্‌টার্ কিম্বা ফ্লানেল জড়াইয়া রাখা কর্ত্তব্য।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

ডিপ্‌থিরিয়া DIPTHERIA.

রোগ-পরিচয়ঃ—গ্রীক ভাষায় ডিপ্‌থেরা Dipthera অর্থে মেম্ব্রেণ অর্থাৎ আবরণ বা পরদা বুঝায়। এই রোগে গলার ভিতর ও লেরিংস্ ইত্যাদি স্থানের মিউকাস্ ঝিল্লীতে, জামরুল ফলের খোসার ন্যায় সাদাপানা একপ্রকার শক্ক বা পরদা পড়ে; তদ্ধেতুই এই রোগের নাম ডিপ্‌থিরিয়া হইয়াছে। ইহা সংক্রামক রোগ; কখন বা এপিডেমিক্ ভাবেও দেখা যায়। কথিত সাদা শক্ক বা পরদা, মুখের ভিতরে, ফেরিংস্, নাসিকা ও অন্যান্য প্রদাহযুক্ত স্থানে, চর্ম্মের ও অন্য স্থানের ক্ষত মধ্যে জন্মিয়া থাকে। এই সাদা শক্ক বা পরদা যে, কেবল গলার ভিতরই জন্মে এমন নহে। (হাতি-বাগানস্থ ভুবন মুখোপাধ্যায় মহাশয়ের বালকের ডিপ্‌থিরিয়া হয়; তাহার হাতে পাঁচড়া ছিল, তন্মধ্যেও ডিপ্‌থিরিয়াজনিত শক্ক বা পরদা দেখা গিয়াছিল)। ইহা স্থানিক পীড়া নহে, সমস্ত শরীরের রস ও রক্তাদি দূষিত করিয়া এই পীড়ার উৎপত্তি হয়। ইহার প্রদাহও বিশেষ স্বাতন্ত্র্য ধর্ম্মজনিত: কারণ এই প্রদাহে যে লিম্ফ্ জন্মে, তাহা জমাট বাঁধিয়া যায় ও তন্নিম্নে ক্ষত হয়; ঐ জমাট বাঁধা লিম্ফ্‌ই শক্করূপ ধারণ করে।

কারণ-তত্ত্বঃ—ইহা বসন্তাদির ন্যায় সংক্রামক পীড়া, বিশেষ স্বাতন্ত্র্য-বিষ হইতে উৎপাদিত। ডিপ্‌থিরিয়া রোগীর নিশ্বাস প্রশ্বাস গ্রহণে সহজেই এই রোগ আক্রমণ করিতে পারে। বায়ু, বস্ত্র, সার্জ্জিকেল অস্ত্রাদি, দুগ্ধ ইত্যাদি সংযোগেও এই পীড়া দেহান্তরে যাইতে পারে। অপরিষ্কৃত নর্দ্দামা, নূতন ভরাট করা স্থানের উপর নবগৃহে বাস, গাত্রে ঠাণ্ডা লাগান, একত্রে বহু লোকের গলাবেদনা ও সোর্-থ্রোট্ হওয়া ইত্যাদি ব্যাপার এই রোগের গৌণ কারণ মধ্যে গণ্য। এই পীড়ার সংখ্যা শিশুদের ১০।১২ বৎসর বয়সের সময় অধিকতর দেখা যায়। স্ত্রী-পুরুষ এই রোগের নিকট বিচার নাই। অনেক সময় সহর অপেক্ষা, গ্রামদেশে হাম ইত্যাদির রোগীতে ডিপ্‌থিরিয়া আসিয়া আক্রমণ করে।

লক্ষণ ও রোগের গতি—১। অঙ্কুরায়মাণাবস্থাঃ—এই বিষ শরীরে

প্রবেশ করিলে, রোগ প্রকাশ হইতে প্রায় ২ দিন হইতে এক সপ্তাহ কাল লাগে। যদিচ এই রোগ জ্বর সহ হয়, তত্রাপি দেখা যায় যে, বসন্তাদির ন্যায় এই রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বর ততটা প্রকাশ পায় না। কেমন অসুখ অসুখ বোধ; অক্ষুধা, মাথাব্যথা, বিবমিষা, কম্প, গলাবেদনা এই অবস্থায় লক্ষিত হয়। গলার ভিতর পরীক্ষা করিলে দেখা যায় যে, একদিকের কিম্বা দুইদিকের টন্সিল্, তালু, আলজিহ্বা, স্ফীত ও রক্তবর্ণ হইয়াছে।

২। রোগের প্রথম আক্রমণ, ইহার অতি স্বল্প সময় মধ্যেই প্রকাশ পায়; তখন মাখনের বর্ণবৎ সাদা একখানি বা বহু শল্ক অর্থাৎ পরদা, উক্ত প্রদাহান্বিত স্থান সকলের উপর দেখা যায়। ঐ শল্কসমূহ একে একে কিম্বা যুগপৎ টন্সিল্, তালু ইত্যাদি স্থানে যেন ছড়াইয়া পড়ে। ঐ শল্কের চতুর্দ্দিক্ রক্তবর্ণ দেখায়। শল্কটি উঠিয়া গেলে তন্নিম্নে ক্ষত দেখা যায়, ঐ ক্ষত হইতে বিন্দু বিন্দু রক্ত নিঃসৃত হয়। এতাদৃশ ক্ষতের উপরিস্থ সাদা শল্কখানি উঠিয়া গেলে, অতি স্বল্প কয়েক ঘণ্টার মধ্যে পুনরায় তদুপরি নব-শল্কাবরণ দেখা যায়। পীড়া কঠিন হইলে, এই শল্ক বৃহৎ পরদার আকার ধারণ করিয়া, গলার বহু কোমল এবং কঠিন স্থান পর্য্যন্ত ব্যাপৃত হইয়া পড়ে; তখন ঐ পরদা দেখিতে হরিদ্রাভ-সাদা বা গাড়ী ধোয়া চায়ের ন্যায় বর্ণযুক্ত দেখায়। গলদেশের প্রদাহের সঙ্গে, নিম্নমাড়ীর কোণের নিম্নস্থ লিম্ফ্যাটিক গ্ল্যাণ্ড্ সমূহ বিবর্দ্ধিত হয়; রোগ এক পার্শ্বে হইলে, ঐ গ্ল্যাণ্ড্ সমূহের বিবর্দ্ধন এক পার্শ্বে, রোগ দুই পার্শ্বে হইলে উহাদের দুই পার্শ্বের বিবর্দ্ধন লক্ষিত হয়। রোগ নিতান্ত কঠিন হইলে, গ্ল্যাণ্ডের গ্যাংগ্রিন্ বা পচনাবস্থা দেখা যায়।

জ্বর এই রোগের একটি সহচর; কিন্তু জ্বরের উত্তাপের কোন নির্দ্দিষ্টতা নাই—১০৩°, ১০৪°, ১১০° ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়; ইহা অপেক্ষা কম জ্বরও হইয়া থাকে; নাড়ী দ্রুত ও দুর্ব্বল। রোগী অতি সত্বরই শয্যাশায়ী এবং পিংশেবর্ণ হইয়া পড়ে। একে ত রোগীর ক্ষুধা থাকে না, তাহাতে আবার গলার যন্ত্রণায় সামান্য তরল বস্তুও আহার করা, রোগীর দুঃসাধ্য হইয়া উঠে। রোগের বর্ত্তমানে প্রস্রাব মধ্যে য়্যালবুমেন্ দেখা যায়।

সকল রোগীতেই যে এই পীড়া কেবল টন্সিল্, লেরিংস্, কোমল-তালুকা, এবং আলজিহ্বার মিউকাস্ ঝিল্লীর মধ্যে সীমাবদ্ধ থাকে এমন নহে। নাসিকা,

চক্ষুর কঞ্জাংটাইভা, ইউষ্টিকিয়ান্ টিউব, ট্রেকিয়া ও তন্নিম্ন প্রদেশে পর্য্যন্ত ডিপ্থিরিয়ার ঐ পরদা প্রসারিত হইতে পারে।

নাসিকার ভিতরে রোগ প্রবেশ করিলে, নাসিকা বন্ধ, স্ফীত ও রক্তবর্ণ হয়। তাহা হইতে সরক্ত পূঁয ও শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে; নাসিকার পক্ষদ্বয়ে ও উপর ওষ্ঠে ক্ষত দৃষ্ট হয়। নাসিকা দিয়া পানীয় দ্রব্য বাহির হইয়া পড়ে।

লেরিংসস্থ ডিপ্থিরিয়া :—

ডিপ্থিরিয়া লেরিংস্ মধ্যে সর্ব্বদাই হইতে পারে, কিম্বা লেরিংস মধ্যে, ঊর্দ্ধ বা নিম্ন প্রদেশ হইতেও উহা প্রসারিত হইতে পারে। লেরিংস্ মধ্যস্থ ডিপ্থিরিয়া সর্ব্বাপেক্ষা ভয়াবহ; শ্বাসকৃচ্ছ্রই ইহার প্রধানতম লক্ষণ। ইহাতে লেরিংস্ মধ্যে স্ফীতি হয় ও তন্মধ্যে ডিপ্থিরিয়া-শল্ক জন্মে। তাহাতে শ্বাসকষ্ট, গ্লটিস্ বন্ধপ্রায় হওয়াতে অতি শ্বাসকষ্ট, ক্রোয়িং Crowing বা ঘোঁ ঘোঁ ইত্যাদি শব্দজনক কাশি (ক্রুপের ন্যায় কাশি) হইতে থাকে। শ্বাসদ্বার যতই সঙ্কীর্ণ হইতে থাকে, নিশ্বাসকালে সুপ্রা-ক্ল্যাভিকুলার স্থান, সুপ্রা-ষ্টার্ণ্যাল্ স্থান এবং অতি শিশুদিগের বক্ষঃস্থলের মধ্যভাগ, গর্ত্তপানা হইতে থাকে; কারণ ঐ ঐ স্থানে নিশ্বাস গৃহীত বায়ু প্রবেশ করিতে পারে না।

লেরিংসস্থ ডিপ্থিরিয়াতে, কতকদিন পর্য্যন্ত সামান্য শ্বাসকষ্ট থাকিতে পারে; কিন্তু প্রায়ই তাহা হয় না। কারণ রোগ অতি দ্রুতগতিতে বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয়। প্রথমতঃ মুখমণ্ডল ও চক্ষু রক্তবর্ণ হইয়া, নীল পাংশুবর্ণ, পশ্চাৎ নীলিমা-পূর্ণ হইয়া পড়ে। শিশু ছট্‌ফট্ করিতে থাকে এবং পুনঃ পুনঃ গলার ভিতরের কষ্ট দূরীকরণার্থ, তন্মধ্যে হস্ত প্রদান করিতে থাকে। কর্কশ কাশি ও আক্ষেপযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস হেতু, শিশু নীলবর্ণ হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হয়; কোন শিশু ক্রমশঃ নীরব ও নীলবর্ণ হইয়া পড়ে, শরীর শীতল হইয়া যায়, মস্তকে শীতল ঘর্ম্ম দেখা দেয়, দেখিতে দেখিতে শিশুর প্রাণ বাহির হইয়া যায়। এই জাতীয় ডিপ্থিরিয়াতে শ্বাসবদ্ধ হইয়া প্রায়ই মৃত্যু ঘটিয়া থাকে।

লেরিংসস্থ ডিপ্থিরিয়া, ক্রমশঃ অধঃপ্রসারিত হইয়া ট্রেকিয়া, ব্রংকাই পর্য্যন্ত যাইতে পারে। মধ্যম ও ক্ষুদ্র আকারের ব্রংকাই পর্য্যন্ত রোগ প্রসারিত হইলে, আর মেম্ব্রেণ বা পরদার আকার না থাকিয়া, তথায় পূঁযবৎ আকৃতি

প্রাপ্ত হয়। বক্ষঃমধ্যে তজ্জনিত লক্ষণাদি পাইবে। ইহা হইতে ব্রংকো-নিউমোনিয়া হইতে পারে।

কেবল ফেরিংস্‌ মধ্যে ডিপ্‌থিরিয়া হইলে, স্নায়বীয় অবসন্নতা, বা হৃৎপিণ্ডের অবসন্নতা হেতু মৃত্যু ঘটে। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের ক্ষীণতা ও প্রসারিত অবস্থা দেখা যায়।

উপসর্গ ও উপসর্গ পীড়ানিচয়। Complications.

(১) মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন। (২) নাসিকা এবং ব্রংকাই হইতে রক্তস্রাব। (৩) ফুস্‌-ফুসের নানাবিধ পীড়া যথা—এম্ফিজিমা, নিউমোনিয়া, ফুস্‌ফুসের কোল্যাপ্স্‌ বা রক্ত উঠা। (৪) নানাবিধ স্নায়ুর প্যারলিসিস্‌ বা অবশাবস্থা কিম্বা অসাড়াবস্থা; ইহাকে ডিপ্‌থিরিটিক্‌-প্যারালিসিস্‌ বলে। এই প্যারালিসিসে অনেক সময়, প্রথমতঃ স্বরযন্ত্র (লেরিংস্‌) ও অন্ননালী অসাড় হইয়া, বাক্য অস্পষ্ট ও আহারে কষ্ট হয়। পরে দৃষ্টি-শক্তির গোলযোগ হয়, ক্রমে ক্রমে হস্তপদ অবশ হইতে থাকে; অবশেষে মস্তকের মাংসপেশী আক্রান্ত হইয়া, মস্তক এক দিকে বক্র হয়; হৃৎপিণ্ডও ইহাতে আক্রান্ত হয়।

প্যাথলজী ঃ—এই রোগে যে জাতীয় প্রদাহ হয়, তাহাতে যে মেম্ব্রেন বা পরদার উৎপত্তি হয় তাহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। এই প্রকার মেম্ব্রেন দুই স্থানে দুই প্রকার ভাবে উৎপন্ন হয়। (১) লেরিংস্‌ ও গলার মধ্যে, এপিথিলিয়াম্‌ এবং সাব্‌-এপিথিলিয়ামের কোষ (Cells) সমস্ত, লিম্ফ-রসে অতি পূর্ণ হইয়া জমাট হওয়াতে, ধ্বংস হইয়া সাদা শল্কবৎ হইয়া যায়; (২) ট্রেকিয়া এবং ব্রঙ্কাই মধ্যে, মিউকাস্‌ ঝিল্লীর উপর লিম্ফ্‌-রস ক্ষরিত ও জমাট হইয়া শল্কবৎ হইয়া যায়। (৩) ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাই মধ্যে ঐ লিম্ফ জমাট না বাঁধিয়া, পূঁযবৎ আকার ধারণ করে। কেহ বা এই রোগের কারণ মাইক্রোকক্কাই বলেন; কেহ বা অধুনা ক্লেব্‌স্‌-লোয়েফ্লার্‌-ব্যাসিলাস্‌কে (Klebs-Loeffler-Bacillus) রোগের **প্রকৃত-কারণ** বলিয়া থাকেন। প্রকৃতপক্ষে যথার্থ কারণ এখনও অনিশ্চিত।

প্রকার ভেদ ঃ—সুচিকিৎসক মহাশয়েরা এই পীড়াকে নিম্নলিখিত প্রকারে বিভক্ত করিয়াছেন ঃ—

১। মাইল্ড্ Mild বা মৃদু ঃ—ইহাতে জ্বর ও অন্যান্য লক্ষণ মৃদু থাকে এবং রোগী শীঘ্র আরোগ্যলাভ করে।

২। ইন্‌ফ্ল্যামেটরী Inflammatoy বা প্রদাহজনিত ঃ—ইহাতে প্রবল জ্বর, শ্বাস-কৃচ্ছ্র ও উৎকট প্রদাহের লক্ষণচয় বর্ত্তমান থাকে। গলার ভিতর লালা ও টন্সিল্ স্ফীত। ১২ হইতে ২৪ ঘণ্টা মধ্যে, কথিত মেম্ব্রেন উৎপন্ন হয়। গলার গ্ল্যাণ্ড সমস্ত বিবর্দ্ধিত হয়। পীড়া লেরিংস্ ও তন্নিম্ন দেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া, অতীব গুরুতর হইতে পারে।

৩। নেজাল Nasal বা নাসিকাস্থ ডিপ্‌থিরিয়া ঃ—নাসিকায় সর্ব্বপ্রথমে রোগ জন্মিতে পারে, কিম্বা গলদেশ হইতে নাসিকায় রোগ প্রসারিত হইতে পারে। ইহাতে গলার গ্ল্যাণ্ডনিচয় বিবর্দ্ধিত হয়। (লক্ষণ পূর্ব্বে কথিত হইয়াছে)।

ইহাতে রোগী ক্রমশঃ আরোগ্য লাভ করে, কিম্বা রোগ লেরিংস্ মধ্যে প্রসারিত হইয়া রোগীর প্রাণনাশ করে।

৪। লেরিংসস্থ Laryngial ডিপ্‌থিরিয়া ঃ—(পূর্ব্বেই লক্ষণ যথাস্থানে বর্ণিত হইয়াছে, দেখ)। ইহাকে অনেকে ট্রু True অর্থাৎ প্রকৃত-ক্রুপ্ বলিয়া বর্ণনা করিয়াছেন,—কিন্তু তাহা ঠিক্ নহে।

ডিপ্‌থিরিয়া বিষ অতি প্রখর হইলে, হঠাৎ শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে,অথচ গলার ভিতর রোগের কোন চিহ্নও প্রকাশিত হয় না। ইহাকে ইন্সিডিয়াস্ (Insedious) বা গুপ্ত-ডিপ্‌থিরিয়া বলে।

৫। য়্যাস্থেনিক (Asthenic) বা অবসন্নতাযুক্ত ডিপ্‌থিরিয়া ঃ—ইহাতে মুখশ্রী মলিন, চর্ম্ম পীতাভ, শরীর উত্তপ্ত, নাড়ী ক্ষীণ ও অন্যান্য সান্নিপাতিক বিকারের লক্ষণ থাকে।

৬। য়্যানোমেলাস্ (Anomalous) বা অনির্দ্দিষ্টরূপী ডিপ্‌থিরিয়া ঃ—ইহাতে কথিত শল্ক, চর্ম্মস্থ ক্ষতাদির উপর অগ্রে জন্মে, তৎপর অন্যান্য লক্ষণ প্রকাশ হয়।

রোগ-নির্ণয় ঃ—লেরিংস্থ ডিপ্‌থিরিয়া সহ (১) ক্রুপ রোগের ভ্রম হইতে পারে ; ডিপ্‌থিরিয়া রোগে গলার অন্যান্য স্থানে কথিত শল্ক দেখিতে পাইবে, কিন্তু ক্রুপে তাহা দেখা যায় না। (২) টন্‌সিলাইটিস্ রোগের ভ্রম

হইলে স্মরণ করিও যে, উহাতে ডিপ্‌থিরিয়া রোগের ন্যায় শঙ্ক দেখা যায় না; টন্‌সিলাইটিসের ক্ষত স্বতন্ত্র প্রকার। (৩) ইরিসিপেলাস্‌ ও (৪) স্কার্লেটিনা সহ গলার বেদনা হইলে, এই রোগের ভ্রম হইতে পারে।

ভাবীফল ঃ—ডিপ্‌থিরিয়া ভয়ানক ও মারাত্মক রোগ। তবে গলার মধ্যে অর্থাৎ ফেরিংস্‌ প্রদেশে রোগ সীমাবদ্ধ থাকিলে, অনেক সময় মৃদুভাবাপন্ন হইয়া আরোগ্য হয়। রোগ বিস্তৃত হইয়া পড়া, শরীর নিস্তেজ হওয়া; ক্ষীণ নাড়ী, ফুস্‌ফুসাদি আক্রান্ত হওয়া অতি হতাশকর কথা। ইহাতে প্যারালিসিস্‌ হয়, তাহা প্রায়ই আরোগ্য হইয়া থাকে। অতি বমন বিশেষ বিপদের বিষয়; লেরিংসস্থ ডিপ্‌থিরিয়া শঙ্কাজনক।

চিকিৎসা ঃ—ইহা অতি ভয়ানক রোগ। ইহার চিকিৎসা বিশেষ সাবধানতা সহ করিবে। আমরা এরাম-ট্রিফোলিয়েটাম্‌ ১ম শক্তি দ্বারা অতীব উৎকৃষ্ট ফললাভ করিয়াছি। এপিস্‌, বেল্‌, মার্ক-সল্‌, মার্ক-আইয়ড্‌-রুব্রা ইত্যাদি ঔষধ দ্বারা ও বিশেষ ফল পাইয়াছি।

এসিটিক্‌-এসিড্‌ ঃ—মুখমণ্ডল অতীব রক্তবর্ণ থাকিলে, এই ঔষধে অনেক ফল পাইবে।

কার্ব্বলিক্‌-এসিড্‌ ঃ—ডাক্তার ডেভিড্‌সন্‌ ইহা দ্বারা বিস্তর ফল পাইয়াছেন। নিতান্ত নিস্তেজাবস্থায় সামান্য জ্বর, নাড়ী ক্ষুদ্র, মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ। গলার ভিতর প্রদাহ অধিক নহে, কিন্তু কৃত্রিম পরদা বহুপরিমাণ, তৎসহ মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ এবং পূয-দোষে শরীর বিষাক্ত।

ল্যাক্‌টিক্‌-এসিড্‌ ঃ—ইহাতে ল্যাকেসিসের ন্যায় শুষ্ক জিহ্বা; অদ্রব পদার্থ খাইতে অতি কষ্টকর।

মিউরিয়াটিক-এসিড্‌ ঃ—নাসিকা হইতে রক্তস্রাব; রক্ত কালবর্ণ ও দুর্গন্ধযুক্ত। দন্তে সর্ডিস্‌। ওষ্ঠদ্বয় ক্ষতযুক্ত ও তদুপরি শুষ্ক আচ্ছাদন। মুখে দুর্গন্ধ। অতীব শয্যাশায়ী অবস্থা। টাইফয়েড্‌ অবস্থা।

নাইট্রিক্‌-এসিড্‌ ঃ—মুখের মধ্যে ক্ষত। গিলিতে অতীব কষ্ট। অত্যন্ত লালা নিঃসরণ। নাসিকা বদ্ধ; নাসিকা হইতে নিঃসৃতস্রাব ক্ষতোৎপাদক; মুখে দুর্গন্ধ। গ্ল্যাণ্ড্‌-নিচয় এবং গলগহ্বর স্ফীত। অত্যন্ত অস্থিরতা। অত্যন্ত জ্বর। নাড়ী পর্য্যায়যুক্ত। পারদের অপব্যবহার। উপদংশ রোগাক্রান্ত দেহ।

স্যালিসাইলিক্ এসিড্ ঃ—জ্বর অধিক নহে; কিন্তু গলাধঃকরণ অতি কষ্টকর, প্রদাহ অধিক, কোমল স্রাব। ইহার প্রথম শততমিক কয়েক ফোঁটা ১২ আউন্স জল মধ্যে মিশ্রিত করিয়া, প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর এক ড্রাম বা দুই ড্রাম পরিমাণ করিয়া খাইতে দিয়া এবং ইহা দ্বারা কুলি করিয়া, অনেক রোগী আরোগ্যলাভ করিয়াছে।

সালফ-এসিড্ ঃ—টন্‌সিল্ অতীব উজ্জ্বল লাল এবং স্ফীত। গাঢ় সাদাপানা অথবা হরিদ্রাভ-সাদাপানা লিম্ফ্ ক্ষরিত হয়। লেবুর বর্ণবিশিষ্ট শ্লেষ্মা,নাসিকার পশ্চাদ্দেশ হইতে গলার ভিতর, পর্য্যন্ত। গলাধঃকরণ কষ্টকর; তরল বস্তু নাসিকা দিয়া উল্‌টিয়া পড়িয়া যায়। গলাধঃকরণ অসম্ভব। নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট। কথা ভারী, অস্পষ্ট ও কষ্টকর। অতীব লালা নিঃসরণ। মুখে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। নাড়ী দুর্ব্বল ও ক্ষুদ্র। গ্রাহ্যশূন্যতা। নিদ্রালুতা। অতীব পাংশুবর্ণ ও দুর্ব্বলতা।

একোনাইট্ ঃ—ঘর্ম্ম হওয়া জন্য ইহা যে কোন অবস্থায় দিতে পার। আরোগ্য অবস্থা পর্য্যন্ত ঘর্ম্ম যাহাতে থাকে, তাহা এই ঔষধ দ্বারা করিতে পার। রোগীকে এতৎসহ যথেষ্ট পরিমাণে জল খাইতে দিবে; কোন শক্ত Solid খাদ্য, ষ্টিমুলেণ্ট্ বা কাফি কিছুই খাইতে দিবে না। (Dr. Aoron Walker.)

এইলেণ্টাস্ ঃ—স্কার্লেটিনার পর ডিপ্‌থিরিয়া; তাহাতে গলার ভিতর স্ফীত ও লাল; টন্সিল্ মধ্যে ভয়ানক ঘা।

এল্‌কোহল্ ঃ—জল সহ মিশ্রিত করিয়া গলা ধৌত করিতে দিলে, অতীব উপকার পাওয়া যায়। তদ্ব্যতীত ব্র্যাণ্ডি, হুইস্কি অথবা রম, গলা ধৌত জন্য ব্যবহৃত হইতে পারে।

এমোনি-কার্ব্ব ঃ—নাসিকা বদ্ধ; যে মুহূর্ত্তে একটু নিদ্রা আইসে, তখনই সে নিশ্বাস না পাইয়া জাগরিত হইয়া উঠে।

এমোনি-কষ্টি ঃ—মাদার-টিংচার ১৫ ফোঁটা,এক গ্লাস জল সহ মিশ্রিত করিয়া খাওয়াতে, রুদ্ধপ্রায় শ্বাসযুক্ত একটী রোগী আরোগ্য লাভ করিয়াছে। নিশ্বাস লইতে রোগী বিছানা হইতে লাফাইয়া উঠে।

এপিস্-মেল্ ঃ—রোগের প্রথম অবধি অতীব দুর্ব্বলতা। চক্ষুর চতুর্দ্দিক্, মুখমণ্ডল এবং গলদেশ ফুলোফুলো। গলার ভিতর চক্‌চকে আল। আল্-

জিহ্বাটির সজল স্ফীতি। গলারভিতর হুলবিদ্ধবৎ যন্ত্রণা ও শুষ্কতাবোধ। গলাধঃকরণকালে কর্ণমধ্যে বেদনা বোধ। এপিগ্লটিসে ইরিটেশন্ হেতু গলাধঃকরণ কষ্টকর। রোগী বোধ করে যেন, তাহার শ্বাসপ্রশ্বাস পথের মিউকাস্ ঝিল্লী সত্বর সত্বর স্ফীত হইতেছে। স্বর ভঙ্গ, কাশি। অতীব দম বন্ধের ন্যায় বোধ, গলার উপর সামান্য কাপড় রাখাও সহ্য হয় না। ক্রুপের ন্যায় কষ্টকর নিশ্বাসগ্রহণ। মাথাধরা। অনুৎপাদিত মূত্র, কিম্বা কষ্টকর মূত্রত্যাগ। মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্। গ্রীবা এবং স্কন্ধে বেদনা। সময় সময় চিড়িক্‌মারা বা কর্ত্তনবৎ বেদনা। চর্ম্মোপরি চুল্‌কান্ বা হুলবিদ্ধবৎ স্বভাবযুক্ত ইরাপ্‌শন্। লেরিংস্ মধ্যে দুর্ব্বল ভাব। হস্ত ও চরণদ্বয়ে দুর্ব্বলতা বা প্যারালিসিস্, অত্যন্ত জ্বর, দ্রুত নাড়ী। হঠাৎ এক একবার ঘর্ম্ম ও হঠাৎ তাহা শুকাইয়া যাওয়া। অতীব শয্যাগত অবস্থা ও বিমর্ষতা। অস্থিরতা ও ছট্‌ফট্ অবস্থা। স্কার্লেটিনা বা হাম আদি সহ পীড়া। ইহার ৩০শ শক্তি ব্যবহার দ্বারাই আমরা অধিক ফল পাইয়াছি।

আর্ণিকা ঃ—১। সত্বর সত্বর বলক্ষয়, শীঘ্রগতিতে বৃদ্ধি প্রাপ্ত প্রদাহযুক্ত জ্বরের পর নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ। (ব্রাইট্ রোগ থাকিলে—আর্স দেয়)। ২। গলার ভিতর মেম্ব্রেণ উৎপাদিত হইয়াছিল, তৎপর তৎস্থানে পূঁয ও ক্ষতাদি দূষিতভাবে ধ্বংস হইয়া, আইকোরিমিয়া Ichorimia (দুষ্ট পূজ দ্বারা বিষাক্ত রক্ত) হইয়াছে, বিশেষতঃ কফীয় ধাতুবিশিষ্ট লোকের ; এতৎসহ মাস্তিষ্কের দোষ, গলাধঃকরণে শব্দ, অত্যন্ত দুর্ব্বলতা, অসাড়াবস্থা ; অত্যন্ত চিত্তক্ষুব্ধতা। এই দুই প্রকার অবস্থায়ই আর্ণিকা দিয়া সুন্দর ফল লাভ হয়, বিশেষতঃ মেম্ব্রেণ খসিয়া পড়ার পর। সাধারণ দৌর্ব্বল্য। দক্ষিণদিকের প্যারালিসিস্ ও গুরুভার (বামদিকের—ল্যাকে)। মুখে দুর্গন্ধ। গলার ভিতর জ্বালা, তৎসহ আভ্যন্তরিক তাপ সহ ব্যাকুলতা, ফেরিংসের পশ্চাদ্দিকে হুলফুটানবৎ যন্ত্রণা, বোধ হয় যেন, তৎস্থানে কেবল কঠিন দ্রব্য রহিয়াছে। সশব্দ ও কষ্টকর গলাধঃকরণ। ইহাতে এক প্রকার বমনের ভাব হইয়া পূর্ব্বোক্ত অবস্থা ভাল হয়, খাদ্য নিম্নদিকে যাইতে পারে।

• আর্স ঃ—পীড়ার শেষ ভাগে অত্যন্ত অস্থিরতা। পুনঃ পুনঃ শয্যাত্যাগ ও গৃহত্যাগে ইচ্ছা। সর্ব্বদা শীতল জলপান করিতে ইচ্ছা ; কিন্তু প্রত্যেক বারে

অল্প মাত্রায় জল খায়। গরম জল খাইলে ভাল বোধ হয়। রাত্রি দুই প্রহরে পীড়ার বৃদ্ধি। য়্যাল্‌বুমিনুরিয়া। নিম্নশাখায় প্যারালিসিস্।

আর্স-আইওড্ :—ইহাতে হাঁপানি সহ ক্রুপের একটি রোগী-আরোগ্য হইয়াছে। স্বরভঙ্গ। গলার ভিতর হইতে ওষ্ঠ পর্য্যন্ত এবং কর্ণের ছিদ্র পর্য্যন্ত, ডিপ্‌থিরিয়ার পরদা প্রসারিত। নাড়ী ধীর এবং দুর্ব্বল। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। মুখে দুর্গন্ধ।

এরাম্-ট্রিফোলিয়াম্ :—গলা-জ্বালা। পুনঃ পুনঃ গলার অভ্যন্তরস্থ শ্লেষ্মা পরিষ্কার করার চেষ্টা ; তাহাতে গলার মধ্যে জ্বালা ও ক্ষতবৎ বোধ। নাসিকা হইতে রক্তস্রাব। মুখ ও নাসিকা হইতে যে শ্লেষ্মাদি পড়ে, তাহা চর্ম্মের যে স্থানে লাগে তাহাতে ক্ষতোৎপাদিত হয়। ওষ্ঠদ্বয়ে ক্ষত ও স্ফীতি এবং তাহা হইতে চর্ম্ম মরিয়া উঠে। রোগী সর্ব্বদা ওষ্ঠ এবং নাসিকা এত খোঁটে, যে তাহা হইতে রক্তপাত হয়। নাক বন্ধ হওয়াতে মুখ দিয়া নিশ্বাস লয়। মুখের ক্ষত হেতু, কিছু পান করিতে চায় না ; নিশ্বাসে দুর্গন্ধ এবং মুখের ভিতর ডিপ্‌থি-রিয়াজনিত মেম্ব্রেণ ও ক্ষত দ্বারা আবৃত। অত্যন্ত অস্থিরতা। রোগী কাঁদে এবং কোন অবস্থায় থাকিয়াই সুস্থিরতা পায় না।

ব্যাপ্‌টিসিয়া :—যদিচ গলার ভিতর ও নাসিকাগহ্বরের পশ্চাৎভাগ স্ফীত ও পুনঃ পুনঃ ঢোক্-গেলার চেষ্টা, কিন্তু তাহাতে কোন বেদনা নাই ; ইহা ব্যাপ্‌টিসিয়ার একটি গুরুতর লক্ষণ। তন্দ্রালুতা ও বিবেচনাশূন্য ভাব। মনশ্চাঞ্চল্য। বিড়্ বিড় করিয়া বকা। ফুস্‌ফুসের কঞ্জেচ্‌শন্ হেতু শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, এমন কি তাহাতে দম বন্ধ প্রায়। শয্যায় উঠিয়া বসিলে, কষ্টের লাঘব হয় না। রোগী সুবাতাস প্রাপ্তির আশায়, জানালার নিকট যায়। মল মেটেবর্ণ ও রক্তের দাগ মিশ্রিত।

বেলেডোনা :—হঠাৎ রোগের আক্রমণ ও তৎসহ দম বন্ধের ভয়। গলার ভিতর অতি শুষ্ক ও রক্তবর্ণ, গিলিবার সময় কষ্ট। গলার বহির্দ্দেশে স্ফীতি। অত্যন্ত জ্বর, অতীব নিদ্রালুতা, অথচ নিদ্রা হয় না। নিদ্রায় চম্‌কিয়া উঠা। রোগের প্রথমাবস্থায় বিশেষ উপযোগী।

ব্রোমিয়াম্ :—গলাভাঙ্গা ; কাশি ক্রুপের ন্যায়, গলার মধ্যে ঘড়্ ঘড়্ করে।

ব্রাইওনিয়া :—রোগী অতি সত্বর দুর্ব্বল হইয়া পড়ে ও নড়াচড়া করিতে চায় না, কারণ তাহাতে সমস্ত শরীরে যাতনা বোধ হয়। জিহ্বা সাদা, মুখ শুষ্ক, অথচ তৃষ্ণা নাই, অথবা অতি তৃষ্ণা। ওষ্ঠের ধারে কিম্বা সম্মুখদিকে ক্ষতাদি। রোগের প্রারম্ভে ইহার ব্যবহার উৎকৃষ্ট।

ক্যাল্‌কে-ক্লোরেটা :—ডাক্তার নিড্‌হার্ড ইহা দ্বারা উৎকৃষ্ট ফললাভ করিয়াছেন।

ক্যান্থেরিস্‌ :—গলার ভিতর জ্বালা ও চাঁচিয়া যাওয়ার ন্যায় বোধ; তৎসহ গলা দিয়া রক্ত উঠা। অত্যধিক বা অত্যন্ত এবং কষ্টকর মূত্র। প্রস্রাবে ইউরিনিফেরাস্‌ টিউবের কাষ্ট (Casts) পাওয়া যায়। মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্‌। অতীব শয্যাশায়ী অবস্থা। দুর্ব্বল হইতে থাকা; মৃত্যু প্রায় উপস্থিত। চর্ম্মের উপর উত্তেজনাযুক্ত ইরাপ্‌শন্‌।

জেল্‌সিমিনাম্‌ :—জ্বরের সময় গলা খুস্‌খুস্‌ করে। প্যারালিসিসের অঙ্কুরাবস্থা বা এনিস্থিসিয়া। দৃষ্টি-শক্তির নাশ বা হীনতা। বস্তু সকল অতীব দূরে দেখায়, অথবা দ্বিত্ব কিম্বা উল্টা ভাবে দেখায়।

ইগ্নেসিয়া :—ডাক্তার "র" বলেন যে, তিনি ও অনেক প্রসিদ্ধ চিকিৎসক মহাশয়েরা, অনেক এপিডেমিক পীড়ার সময় ইহার ২০০ শত ট্রিটুরেশন্‌ জল সহ মিশ্রিত করিয়া, এক চাম্‌চে পরিমাণ প্রতি এক ঘণ্টা বা দুই ঘণ্টা অন্তর, (ডিলিরিয়াম্‌, রক্তস্রাব ও অন্যান্য দুর্লক্ষণ সত্বে) খাইতে দিয়া উৎকৃষ্ট ফললাভ করিয়াছেন। ঐ এপিডেমিকে নিম্নলিখিত লক্ষণচয়ের প্রাধান্য ছিল :—

সবুজবর্ণ বমন, গলার ভিতর পচা অবস্থা, কিন্তু প্রায়ই তাহাতে বেদনা থাকে না (যাহাতে বেদনা থাকে তাহাতে অপেক্ষাকৃত কম ভয়)। হরিদ্রাভ পীতবর্ণ শঙ্ক। ডিলিরিয়াম্‌ ও শিরঃপীড়া। সবুজ মল; অনুৎপাদিত মূত্র। কখন শীত, কম্পন বা জ্বর। (ইহার বিশেষ লক্ষণ না থাকা সত্বেও ইহা দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায়)।

আইওডিয়াম্‌ :—লেংরিসের পীড়ায় ব্রোমিয়ম্‌ যে প্রকার কার্য্যকারী, ইহাতে আইওডিয়াম্‌ও সেই প্রকার কার্য্যকারী।

• কেলি-বাইক্রোমি :—নাসিকা হইতে যে স্রাব হয়, তাহা আঠা ও শক্তপানা। ঢোক গিলিতে বামকর্ণে বেদনা; প্যারোটিড্‌ গ্লাণ্ডের স্ফীতি। ক্রুপ-

ভাবাপন্ন কাশি ; হামের ন্যায় ইরাপ্শন্। জিহ্বা রক্তবর্ণ অথবা পুরু হরিদ্রা-বর্ণ কোটিংযুক্ত। গলার মধ্যে গভীর ক্ষত। শ্লেষ্মাতে রক্তমিশ্রিত দাগ মাত্র থাকে। মুখে দুর্গন্ধ। নিদ্রান্তে সমস্ত লক্ষণের বৃদ্ধি।

কেলি-মিউ ঃ—এই ঔষধ অনেক রোগীর পক্ষে যথেষ্ট কার্য্যকারক। (গলার ভিতর অধিক স্ফীত হইলে—ক্যাল্‌ক্‌-সাল্‌ফ অধিকতর কার্য্যকারী)

কেলি-ফস্ ঃ—নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট রোগ।

ক্রিয়োজোট ঃ—ম্যালিগ্‌ন্যাণ্ট রোগ ; এই পীড়া গলার ভিতর হইলে, তথায়ই বদ্ধ থাকে ; এতৎসহ মুখে ভয়ানক দুর্গন্ধ।

ল্যাক্-কেনিনাম্ ঃ—সমস্ত রাত্রি গড়ান ও ছট্‌ফট্ করা ; অদম্য অস্থিরতা হেতু অনিদ্রা ; অবিরত অস্থির না হইয়াই যেন, থাকিতে পারে না ; পায়ের ও হাতের তলভাগ অতীব উষ্ণ ; পুনঃ পুনঃ দীর্ঘনিশ্বাস ফেলা ; এক মিনিট এক ভাবে অবস্থিতি করিতে পারে না। গলার ভিতর শুষ্ক, খস্‌খসে, বোধ হয় যেন ঐ স্থান গরম জলে পুড়িয়া গিয়াছে। গলার ভিতর অতীব ঘোর লাল ও কাল্‌চে-পানা, কৈশিক রক্তবহা নাড়ী সমস্ত দেখা যায়। গলার ভিতর স্ফীত ও লালবর্ণ, প্রথম রক্তবর্ণ স্থানে সাদা শঙ্খবৎ। লালা আঠাপানা (ডাক্তার টেইলর)। ক্ষত গলার এক পার্শ্ব হইতে, অন্য পার্শ্বে যায় এবং পুনঃ পূর্ব্ব পার্শ্বে দেখা দেয় ; ক্ষত স্থান চক্‌চকে এবং স্ফীত (এপিস্—গ্ল্যাণ্ড-সমস্ত স্পর্শে বেদনাযুক্ত এবং উহা পার্শ্ব হইতে পার্শ্বান্তরে যায় ; নাসিকার ভিতর যে স্রাব হয়, তাহা নাসিকা এবং ওষ্ঠের উপরিভাগে ক্ষত উৎপাদন করে। শরীরের অন্যভাগে, পূর্ব্ববর্ণিত গলার ভিতরস্থ ক্ষতের ন্যায় চক্‌চকে ক্ষত। N. B. ল্যাকেসিস্ দ্বারা ফল না পাইলে, এই ঔষধে বিশেষ উপকার পাইবে। ইহা এই পীড়ায় অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গলার বামভাগে সর্ব্বপ্রথম পীড়া দেখা দেয়, পরে দক্ষিণদিকে যায়। বাহ্য লক্ষণ অপেক্ষা আভ্যন্তরিক কষ্ট অধিক। নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি, স্ফীত স্থান কাল্‌চে-লাল। নিশ্বাসপ্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, গলদেশে স্পর্শা-সহিষ্ণুতা। গলদেশে সামান্য বস্ত্রের চাপেও, বোধ হয় যেন দমবন্ধ হইয়া গেল। গলদেশের বহির্ভাগ স্ফীত ; ক্রূপের ন্যায় কাশি। গলদেশে চাপ

দিলে ভয়ানক কাশি। মলে, এমন কি বাঁধা মলেও দুর্গন্ধ। গাঢ়বর্ণ প্রস্রাব ও তাহাতে উগ্রগন্ধ। মূত্রে য়্যালবুমেন্। শরীরে বেগুণেবর্ণের ইরাপ্‌শন্। প্রলাপ, সত্বর সত্বর এক প্রকারের প্রলাপ, প্রলাপান্তরে পরিবর্ত্তিত হয়। তন্দ্রালুতা; সমস্ত শরীরে অতীব বেদনা এবং সেই হেতু অবিরত অবস্থিতি পরিবর্ত্তন করে।

লাইকো :—গলার ভিতর ঈষৎ কটা-লালবর্ণ। দক্ষিণদিকে শল্কবৎ মেম্ব্রেন প্রথম আরম্ভ হয়; গরম পানীয় আহারে বেদনার বৃদ্ধি। অথবা শীতল পানীয় ও খাদ্যে বৃদ্ধি এবং গরম খাদ্য ও পানীয় দ্বারা উপশম বোধ। নাক বদ্ধ, তাহাতে মুখবন্ধ করিলে নিশ্বাস কার্য্য চলে না। সর্ব্বদা হাঁ করিয়া এবং জিহ্বা বাহির করিয়া, নিশ্বাস প্রশ্বাস লইতে থাকে। নাসিকার পক্ষদ্বয় প্রত্যেক নিশ্বাস গ্রহণ সহ স্ফীত হইয়া উঠে। একটু সামান্য নিদ্রার পরই, শিশু জাগরিত হইয়া নিতান্ত খিট্‌খিটে হইয়া উঠে, পদাঘাত করে, শয্যা হইতে লাফাইয়া পড়িতে চায়, কাহাকেও যেন চিনে না, নানাবিধ দুষ্টামি করে। উন্মীলিত চক্ষে, যেন নানা স্বপ্ন দেখে। পুনঃ পুনঃ পা ছোড়া, তৎসহ গোঁগান, জাগরিত বা নিদ্রিত অবস্থা। একাকী থাকিতে ভয়। বস্ত্রাবৃত থাকিতে পারে না। শেষ বেলা ৪টার সময় পীড়ার আধিক্য।

মার্কুরিয়াস্-সায়েনেটাস্ :—ডাক্তার বেক্, ডাক্তার ভন্ ভিলারস্‌কে নিতান্ত আশাশূন্য রোগীতে এই ঔষধ ব্যবহার করিতে বলেন; সেই অবধি ইহা বহু এপিডেমিকে ব্যবহৃত হইয়া, নিতান্ত সুফল প্রদান করিতেছে। গলার ভিতর পচিয়া গেলেও, ইহাতে উপকার দেয়। ইহার উচ্চতম শক্তিতেই অধিক ফল পাওয়া যায়। ডাক্তার ভিলারস্ ইহার ৬ষ্ঠ শক্তি হইতে ৩০শ ও ২০০ শত শক্তির পক্ষপাতী। যাঁহারা এই ঔষধ ব্যবহার করেন নাই, তাঁহারাই ইহার নিম্নশক্তি প্রয়োগ করেন। পূর্ব্বোক্ত ডাক্তার ভিলারস্, এপিডেমিকের সময় প্রত্যেক গলার প্রদাহেই ইহা ব্যবহার করিয়া থাকেন। Dr. Grubenmann ইহার ১৫শ ও ৩০শ শক্তি ব্যবহার দ্বারাও লেরিংস্ আক্রান্ত অনেক রোগী আরোগ্য করিয়াছেন। গলার মধ্যস্থ মেম্ব্রেণ সাদা বা হলুদবর্ণ; পীড়ার প্রথম হইতেই অবসাদাবস্থা এবং কোল্যাপ্স্; অদৃশ্য স্থানে মেম্বেণ এই কয়েকটি

ইহার প্রধানতম নির্দ্দেশক। আমরা ইহাকে ডিপ্থিরিয়া রোগের অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ মধ্যে গণ্য করি।

মার্ক-বিন্ ঃ—বাম টন্সিল্ মধ্যে পীড়া। আলজিহ্বা বড় হয়। জিহ্বা এবং মাঢ়ী স্ফীত ও বেদনাযুক্ত। মুখের ভিতর পুনঃ পুনঃ লালা জড় হওয়াতে, ঢোক গিলিতে থাকে। কিছু গিলিতে বেদনা লাগে।

মার্ক-প্রোট ঃ—দক্ষিণদিকে পীড়ার আধিক্য। জিহ্বার পশ্চাদংশ পুরু কোটিংযুক্ত। গরম পানীয় দ্বারা পীড়ার বৃদ্ধি।

কোব্রা ঃ—শয়ন করিলে দম বন্ধের ন্যায় বোধ হয়। ধরিয়া সোজা ভাবে বসাইয়া না রাখিলে, সহজে নিশ্বাস প্রশ্বাস নিতে পারে না। প্রত্যেক বার নিদ্রার পর, এমন কি সামান্য নিদ্রার পরও, এত কাশি হয় যে তাহাতে যেন দম বন্ধ হইয়া আসে। গলা ভাঙ্গার ন্যায় কাশি, গভীর কাশি। হাঁস্ফাঁস্ ও সাঁইসুঁইযুক্ত নিশ্বাসপ্রশ্বাস ; প্রাতঃকাল হইতে বেলা ১১টা পর্য্যন্ত উপশম বোধ। প্রস্রাব বন্ধ। হলুদপানা জলবৎ মল।

ন্যাট্রাম্-মি ঃ—গলার দুইদিকের গ্ল্যাণ্ড্ সমস্তের বিবৃদ্ধি। মানচিত্রবৎ Mapped অঙ্কিত জিহ্বা। গলাতে জ্বালা, বিশেষতঃ কষ্টিক্ ইত্যাদি ঔষধ প্রয়োগের পর।

নাক্স্-ভ ঃ—অত্যন্ত নিদ্রার পর উপশম বোধ করে।

ফাইটো ঃ—শীতকাল। পীড়ার প্রথমে, গলার ভিতর শুষ্ক এবং ক্ষতবৎ বোধ। অত্যন্ত মাথাবেদনা, হাত পা ও পৃষ্ঠে অতীব বেদনা। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা, দণ্ডায়মান হইতে পারে না ; উঠাইয়া শয্যার উপরে বসাইলে, মাথা ঘোরে। বোধ করে যেন, গলার ভিতরে একটি অগ্নিময় গোলা রহিয়াছে। সমস্ত মুখমণ্ডল প্রদাহান্বিত, স্ফীত, ক্ষতবৎ। গলাধঃকরণ অসম্ভব। গরম পানীয় খাইতে পারে না। এই ঔষধ ডিপ্থিরিয়ার ক্ষত ও শয্যাশায়ী অবস্থায় অতীব উৎকৃষ্ট।

প্লাম্বাম্-মেটা এবং আইওডিয়াম্ ঃ—মেম্ব্রেণ পচনশীল ; লেরিংস্ মধ্যে পীড়া ; এই উভয় জন্য এই দুইটি ঔষধই উপকারী।

ষ্ট্রাস্ ঃ—শিশুর অস্থিরতা ও সর্ব্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে ইচ্ছা।

ঘন ঘন জাগরিত হয় এবং গলায় বেদনা বলে। নিদ্রাবস্থায় লালা সহ রক্তক্ষরণ হয়। প্যারোটিড্‌ গ্ল্যাণ্ড বিবৃদ্ধিযুক্ত। সাদা জেলির ন্যায় আম পড়া।

সাল্‌ফার ঃ—গলার ভিতর, ফেরিংসের পশ্চাদ্ভাগে, আল্‌জিহ্বার পশ্চাদ্ভাগে, বৃহৎ হরিদ্রাভ মেম্ব্রেণ। ডিপ্‌থিরিয়া বিষ শরীরে প্রবেশান্তে, গলার ভিতর লাল ও বেদনা। রাত্রিতে অনিদ্রা। অতি তাড়াতাড়ি শয়ন করে। ডিলিরিয়াম্‌। হাম কিম্বা স্কার্লেটিনার ন্যায় ইরাপ্‌শন্‌; এই জাতীয় ক্ষতের উপর গন্ধকচূর্ণ, নল সহ ফুৎকার দিয়া প্রয়োগে অনেক ফল হয়; অনেকের ইহাই ধারণা।

ডিপ্‌থিরিয়াজনিত প্যারালিসিসে নিম্নলিখিত ঔষধাবলী উপকারী ঃ—এপিস্‌—হাত পায় ঝিঁ ঝিঁ ধরা। আর্জেণ্টা-না—গলার ভিতর অসাড় অবস্থা। আর্ণিকা—দক্ষিণদিকের প্যারালিসিস্‌। আর্স—নিম্নশাখাদ্বয়ে প্যারালিসিস্‌। ক্যাম্ফার্‌—ফুস্‌ফুসের প্যারালিসিস্‌। কষ্টিক্‌—এক বাহুর এবং গলাধঃকরণ-ক্রিয়ার মাংসপেশীদিগের প্যারালিসিস্‌। জেল্‌স্‌—স্থানীয় চিট্‌মিট্‌ করা এবং সদাঃ প্যারালিসিস্‌; দৃষ্টি-শক্তির অভাব বা হীনতা। কেলি-ব্রো—গলার ভিতর অসাড় অবস্থা। ল্যাকেসিস্‌—বামপার্শ্বের প্যারালিসিস। নাক্স-ভ—বামপার্শ্বের প্যারালিসিস্‌। ফস্ফরাস্‌—চরণদ্বয় ও হস্তাঙ্গুলিতে ঝি ঝিঁ ধরা এবং তৎসহ দুর্ব্বলতা। সিকেলি—শাখা সমস্তের ঝিঁ ঝিঁ ধরা; কতক অংশের প্যারালিসিস্‌; জিহ্বাতে পিপীলিকা দংশনের ন্যায় বেদনা। এণ্টি-টার্ট্‌—ফুস্‌ফুসের প্যারালিসিস্‌।

এতদ্ব্যতীত ব্যারাইটা, ককিউলাস্‌, কুপ্রাম্‌, প্লাম্বাম্‌, হ্রাস্‌, ষ্ট্যানাম্‌, সাল্‌ফার্‌, থুজা, জিঙ্কাম্‌ ইত্যাদি ঔষধচয়ও উপকারী।

ঔষধ নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা। REPERTORY.

গলার ভিতর জ্বালা করা—আর্স, এরাম্‌-ট্রি, ন্যাট্রাম্‌-মি। গলার ভিতর শুষ্ক ও কসিয়া ধরা—ল্যাকে, কেলি। গলায় বেদনা—সাল্‌ফার্‌। হুলবিদ্ধবৎ, বেদনা—আর্ণি। ক্ষত গভীর ও অতীব লাল—এইলেণ্টাস্‌, কেলি-বা। মুখে ক্ষত হেতু পানীয় গিলিতে পারে না—এরাম্‌-ট্রি। অত্যন্ত লালা নিঃসরণ—এসিড্‌-নাইট্রিক, এসিড্‌-সাল্‌ফ্‌। গলাধঃকরণে কষ্ট—আর্ণি, এপিস্‌, স্যালি-এসিড,

সাল্‌ফ্‌-এসিড্‌। জলাদি নাসিকা দিয়া উল্টিয়া বাহির হয়—সাল্‌ফ-এসিড্‌। গলাধঃকরণ প্রায় অসম্ভব—ফাইটো, সাল্‌ফ্‌-এসিড্‌। গলাধঃকরণে, বামকর্ণে বেদনাবোধ—কেলি-বা। ঐ উভয় কর্ণে বেদনা—এপিস্‌। নাসিকা বদ্ধ—এমোনি-কার্ব্ব,নাইট্রিক্‌-এসিড্‌। মুখ হাঁ করিয়া নিশ্বাস গ্রহণ—লাইকো,এরাম্‌-ট্রি। নাসিকা হইতে নির্গত শ্লেষ্মা ক্ষতোৎপাদক—এরাম্‌-ট্রি. ল্যাক্‌-ক্যানি, নাইট্রিক্‌-এসিড্‌। নাক খুঁটিতে খুঁটিতে রক্ত বাহির করা—এরাম্‌-ট্রি। লেরিংস্‌ মধ্যে ডিপ্‌থিরিয়া হইলে—ব্রোমিয়াম্‌, আইওডিয়াম্‌, ল্যাকে, মার্ক-সায়েনেটাস্‌, প্লাম্বা-মেটা এবং আইওড্‌। কষ্টকর নিশ্বাসপ্রশ্বাস—এপিস্‌, আর্স, আইওড্‌, সাল্‌ফ্‌-এসি। নিশ্বাসপ্রশ্বাসে দমবদ্ধ প্রায়—এমোনি-কষ্টি, এপিস্‌, ল্যাকে, কোব্রা। হঠাৎ দমবদ্ধপ্রায়—বেল্‌। নিদ্রান্তে দম বদ্ধ—ল্যাকে. কোব্রা। গলার উপর বস্ত্র রাখিতে পারে না—এপিস্‌, ল্যাকে।

এলোপ্যাথরা চর্ম্মের নীচে এণ্টিটক্‌সিন্‌ Antitoxin পিচ্‌কারী দ্বারা ইন্‌জেক্‌শন্‌ অতীব ফলপ্রদ বলিয়া থাকেন।

চতুর্থ অধ্যায়।

অন্ননালীর প্রদাহ বা ইসোফেগাইটিস্‌। ÆSOPHAGITIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—ডিস্ফেজিয়া ইন্‌ফ্লামেটোরিয়া।

রোগ-পরিচয় ঃ—অগ্নিবৎ উত্তপ্ত দুগ্ধাদি ও দাহনশীল উগ্র দ্রব্যাদি গলাধঃকরণ, আঘাতাদি লাগা, ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মে। বৃদ্ধ বয়সে সামান্য কারণে, এই ব্যাধি জন্মিতে দেখা যায়। ইহাতে গলাধঃকরণ কষ্টকর বা সম্পূর্ণ সাধ্যাতীত হয় ; অনেক সময় গলাভ্যন্তরগত দ্রব্য উঠিয়া বাহির হইয়া পড়ে ; এই জন্য এই রোগকে "ডিস্ফেজিয়া" Dysphagia বলে। ইসোফেগাসের আক্ষেপই ইহার প্রধান কারণ।

চিকিৎসা ঃ—ইহাতে *একোন্‌, আর্জেণ্টা-না, আর্ণিকা। **আর্স, ব্যাপ্‌টি, বেল্‌, ক্যাস্থা, ক্যাপ্সি। কেলি-ব্রাইক্রো,**কেলি-কার্ব্ব, ল্যাকে,মেজি, **ন্যাট্রা-মি, নাইট্রি-এসি, **ফস্‌, **প্লাম্বা, হ্রাস, **ষ্ট্রামো প্রধান ঔষধ।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

ইসোফেগাসের সঙ্কোচিতাবস্থা বা ষ্ট্রিক্‌চার্।

STRICTURE OT THE ÆSOPHAGUS.

সমসংজ্ঞা ঃ—অন্ননালীর সঙ্কোচিতাবস্থা।

রোগ-পরিচয় ঃ—পূর্ব্বে ইসোফেগাসের প্রদাহ হইয়া তাহা হইতে ষ্ট্রিক্‌চার্ জন্মিলে, তাহাকেই প্রকৃত-ষ্ট্রিক্‌চার বলে। জন্ম দোষে কিম্বা নিকট-বর্ত্তী কোন স্থানে, টিউমার্ আদি জন্মিয়াও অন্ননালী সঙ্কুচিত হইতে পারে। হিষ্টিরিয়া কিম্বা হাইপোকণ্ড্রিয়া রোগ জন্মিয়া, অন্ননালীর সাময়িক সঙ্কোচনা-বস্থা জন্মিতে পারে—তাহাকে "স্পেষ্টিক্ ষ্টিনোসিস্" বলে। এই রোগে কষ্টকর গলাধঃকরণই সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ ; তবে কেহ তরল পদার্থ গিলিতে পারে, কেহ কেহ বা অতরল পদার্থ গিলিতে পারে, কেহ বা তরল কিম্বা অতরল কোন বস্তুই গিলিতে পারে না ; অতি উর্দ্ধভাগে ষ্ট্রিক্‌চার হইলে, খাদ্যাদি অতি শীঘ্রই উল্টিয়া বাহির হয়। বৃদ্ধ বয়সে এই পীড়া হইলে, তাহার মৃত্যু অতি নিকট বলিয়া জানিবে।

চিকিৎসা ঃ—গলার ভিতর বড় অস্থিখণ্ড কিম্বা বৃহৎ গ্রাস বদ্ধ হইলে—বেল্ ও সিকুটা বিশেষ কার্য্যকারী। গলাধঃকৃত খাদ্য, বক্ষঃস্থলের মধ্যভাগে আসিয়া বাধিলে—ব্রাইওনিয়া উপকারী। "প্রকৃত-ষ্ট্রিক্‌চার," গ্রাসের পুনঃ পুনঃ বাধা, গ্রাস যে স্থানে বাধে সেস্থান জ্বালাবোধ, ওষ্ঠদ্বয় পিংশেবর্ণ ও জিহ্বা রক্তবর্ণ ইত্যাদিতে—কণ্ডুর‍্যাঙ্গো ১ম শক্তি বিশেষ ফলপ্রদ। হৃৎপিণ্ডের সমান্ত-রাল স্থানে, গ্রাস বাধে ও তথায় অতীব বেদনা—ফ্লুওর-এসিড্। গরম জল ও মদ্যাদি মিশ্রিত তরল বস্তু, আংশিকরূপে গিলিতে পারে, কিন্তু শীতল জল তৎ-ক্ষণাৎ উঠিয়া পড়ে—জেল্‌স। গলাধঃকরণ অতীব কষ্টকর, বিশেষতঃ তরল বস্তু ; কাশি ও কথা বলা বিশেষ কষ্টকর—হাইড্রোফোবিন্। অন্ননালীর আক্ষেপ সহ সঙ্কোচন, অতরল এবং গরম খাদ্য সহজে খাইতে পারে ; তরল বস্তু খাইতে আক্ষেপ হয় এবং তাহাতে কথা বলা ও শ্বাসপ্রশ্বাসে অক্ষমতা, হিক্কা, বমনেচ্ছা, আক্ষেপযুক্ত কাশি ইত্যাদি জন্য--হাইয়স্। ইসোফেগাসের আক্ষেপ সহ

সঙ্কোচন—কোব্রা। এই রোগে ভিরেট্রাম্-এল্‌বও উপকারী। তরল বস্তু গিলিতে পারে, কিন্তু অতরল বস্তু গিলিলে উল্টিয়া উঠিয়া যায়, তাহাতে কাশি ইত্যাদি হয় তজ্জন্য—প্লাম্বাম্ এবং ন্যাট্রা-মি। N. B. পূর্ব্বকার অধ্যায়ে বর্ণিত ঔষধাবলীও ইহাতে উপকারী।

—o—

পঞ্চদশ পরিচ্ছেদ।

শ্বাস প্রশ্বাসাদি যন্ত্রগত পীড়ানিচয়।

DISEASES OF THE RESPIRATORY ORGANS.

প্রথম অধ্যায়।

CORYZA সর্ব্বপ্রকার সর্দ্দি ও কাশি & COUGH.

সমসংজ্ঞা :—কোল্‌ড্ এবং ক্যাটার্ Cold & Catarrh.

মন্তব্য :—ভারতবর্ষে, বিশেষতঃ বঙ্গদেশে, সর্দ্দি ও কাশি অতি গুরুতর বিষয়। এসম্বন্ধে বহুসংখ্যক রোগী এথায় দেখা যায়। অতি শিশু হইতে, বৃদ্ধ পর্য্যন্ত এ রোগের ভুক্তভোগী; সুতরাং যত্নতঃ এ বিষয়ে বিশেষ পরিপক্বতা লাভ করা চিকিৎসক মাত্রেরই কর্ত্তব্য। ঠাণ্ডা লাগা, পাকস্থলীর ও পরিপাক ক্রিয়ার গোলযোগ (ডিস্পেপ্সিয়া ইত্যাদি), দন্তোদ্গম,অথবা নানাপ্রকার উত্তেজনাদি হেতু সর্দ্দি ও কাশির উৎপত্তি হয়। ইহা শ্বাসপ্রশ্বাস পথস্থ Respiratory passage ঝিল্লী সমস্তের এক প্রকার উত্তেজনা ও প্রদাহ।

—o—

(১) ক। সর্দ্দি কাশি সম্বন্ধে ঔষধ-মনোনয়ন প্রদর্শিকা।

১। সর্দ্দি-কাশি জন্য— (১) * একোন্, বেল্; *ব্রাই, ক্যাক্টাস, ক্যামো, সিমিসিফি, মার্ক, *নাক্স-ভ, পাল্‌স, হ্রাস। (২) আর্ণি, আর্স, ক্যাল্‌কে-কা, সিনা, ড্রসি, ডাল্কা, হাইয়স, ইগ্নে, ফস, স্কুইল্ (সিলা) ভিরাট্, ইপিকাক্ ল্যাকেসিস, চায়না, সিপি, স্পাইজি, ষ্ট্যাফি।

২। সর্দ্দি শুষ্ক হইয়া, নাসিকা বন্ধ প্রায় হইলে—*এমোনি-কার্ব্ব, ব্রাই, ডাল্কা, নাক্স-ভ, *সিপি।

৩। নাসিকা হইতে অত্যন্ত তরল সর্দ্দি নিঃসৃত হইতে থাকিলে—এলিয়াম্-সিপা, আর্স, এরাম্-ট্রি, ক্যাম্মো, ইউফর্বি, কেলি-বাইক্রো, *মার্ক, পাল্স, সাল্ফা।

৪। কাশিতে কাশিতে বমন হইয়া যায় বা বমনোপক্রম হয়—(১) *ব্রাই, *কার্ব্ব-ভ, *ড্রসি, ফেরা, হিপা, নাক্স-ভ, *ইপিকা, *পাল্স, *সিপি, সাল্ফা। (২) ক্যাল্কে-কা, ক্রিয়োজো। (৩) ল্যাকে, ফস-এসি, স্ট্যাবাডি, হ্রাস, এণ্টি-টার্ট, ভিরাট।

৫। স্নায়বীয় ও আক্ষেপযুক্ত কাশি—(১) *বেল্, ব্রাই, কার্ব্ব-ভ, চায়না, ড্রসি, সিনা, *হাইয়স, ইপিকা, নাক্স-ভ, পাল্স, এম্ব্রা। (২) কুপ্রা, ফেরা, হিপা, মার্ক, সাল্ফা।(৩) একোন্, ক্যাল্কে-কা, চায়না, ইগ্নে, আইওড, ক্রিয়োজো, ন্যাট্রা-মি, সিপি, সাইলি, ভিরাট্।

৬। কাশিতে কাশিতে অবসন্ন হইয়া পড়া—(১) *আর্স, বেল্, ল্যাকে, লোবি-ইন্, *মার্ক, *নাক্স-ভ, পাল্স, ষ্ট্যানা, সাল্ফা। (২) এনাকা, কার্ব্ব-ভ, হাইয়স, ইগ্নে, লাইকো, সাইলি। (৩) *কষ্টি, চায়না, কোনা, কুপ্রা, গ্র্যাফা, *ইপিকা, ফস, হ্রাস, স্কুইল্।

৭। কাশিতে কাশিতে দম আট্কাইয়া আইসা—(১) এরাম্, সিনা, *কুপ্রা, ড্রসি, ইপিকা; *ওপি, সাইলি, (২) ব্রাই, কার্ব্ব-ভ, কোনা, হিপা, নাক্স-ভ, পাল্স, সিপি, সাল্ফা। (৩) আর্স, কষ্টি, ক্যামো, ল্যাকে, নাক্স-ম্, এণ্ট-টার্ট।

৮। স্বরভঙ্গযুক্ত গভীর কাশি—(১) সিনা, *হিপা, ইগ্নে, মার্ক, নাক্স-ভ, ষ্ট্যানা, *ষ্টিক্টা। (২) এম্ব্রা, আর্স, ক্রিয়োজো, লাইকো, ভিরাট্।

৯। কুকুরের ঘেউ ঘেউ শব্দের ন্যায় শব্দে, কাশি—*বেল্, ব্রাই, স্পঞ্জি, ষ্ট্যাফি।

১০। হাঁপানির সহিত সন্ সন্ বা সাঁই সাঁই শব্দে কাশি—(১) সিনা, ড্রসি। (২) বেল্, কুপ্রা, ডাল্কা, হাইয়স, ইপিকা, ফস, পাল্স, স্পঞ্জি, ভিরাট্। (৩) এম্ব্রা, ক্রিয়োজো।

১১। গলার ভিতর সর্সর্, তুড়্তুড়্, চিট্ মিট্ বা খুস্খুস্ করিয়া

কাশির উদ্রেক হয় —(১) আর্স, চায়না, ইগ্নে, পাল্‌স,। (২) এমো-নিয়া, ক্যাল্কে-কা, সিনা, স্পঞ্জিয়া, টিউক্রি, ভিরাট্‌।

১২। **শুষ্ক কাশি বা উৎকাশি,** গয়ের উঠে না—(১) একোন্‌, এরাম্‌, বেল্‌, ব্রাই, ক্যাল্কে-কা,ক্যামো, কফি, হিপা,ইপিকা, নাক্স-ভ, ফস্‌,সেঙ্গু সিপি, সিনা, ড্রসি, মার্ক। (২) ল্যাকে, স্পঞ্জি, আর্স, চায়না, কুপ্রা, লাইকো নাক্স-ম্‌, পাল্‌স, স্পাইজি, স্কুইল্‌, সিমিসি।

১৩। **তরল কাশি ও গয়ের উঠা**—(১) ব্রাই, ক্যাল্‌কে, চায়না, আই-য়ড,লাইকো, ফস্‌, পাল্‌স, ষ্ট্যানা। (২) স্পঞ্জি, থুজা, মার্ক।

১৪। **গয়ের রক্তময়**—(১) একোন্‌, আর্ণি. ব্রাই, ক্যাল্‌কে, ফেরা, ইপিকা, লাইকো, নাইট্রি-এসি, ফস্‌, সাল্‌ফা। (২) আর্স, বেল্‌, চায়না, কোনা, ক্রোকাস্‌, ড্রসি, ডাল্কা, হিপার্‌, হাইয়স, লরোসি, লিডা, মার্ক, হ্রাস, স্যাবাইনা, সিপি, সাইলি, স্কুইল্‌. সাল্‌ফ-এসিড।

১৫। গয়েরে রক্তের দাগ থাকিলে অথবা শ্লেষ্মা রক্ত মিশ্রিত থাকিলে —আর্স, ব্রাই, চায়না, ফেরা, ফস্‌, স্যাবাইনা, সিপিয়া। (২) একোন্‌, আর্ণি, বেল্‌, বোরাক্স, আইয়ড্‌, ইপিকাক্‌, লরোসি, লাইকো, ম্যাগ্নে-কা, সাল্‌ফ্‌-এসি, জিঙ্ক্‌।

(১৬) গয়ের, পূঁযের ন্যায়—(১) ক্যাল্‌কে, কার্ব্ব-ভ, চায়না, কোনা, লাইকো, ন্যাট্রা-মি, ফস্‌, সিপি, সাইলি, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফা। (২) আর্স,বেল্‌,কার্ব্ব-এনি, ড্রসি, ফেরা, হিপা, মার্ক, নাইট্রি-এসি, ফস্‌-এসি, পাল্‌স্‌ , হ্রাস, ষ্ট্যানা।

(১৭) গয়ের, জেলি বা সুসিদ্ধ সাগুর ন্যায়—আর্জেণ্টা, ব্যারাইটা, চায়না, ডিজি, ফেরা, লরোসি।

(১৮) গয়ের, ফেনাযুক্ত—আর্স, ফেরা, ওপি, ফস্‌, পাল্‌স্‌, সিকেলি, সাইলি।

(১৯) গয়েয়, দুর্গন্ধযুক্ত—(১) ক্যাল্‌কে, ন্যাট্রা-মি, সাইলি, সাল্‌ফা।
(২) আর্স, কোনা, গ্র্যাফা, লাইকো, নাইট্রি-এসি, ফস্‌, সিপি, ষ্ট্যানা।

(২০) জলবৎ বা পাতলা গয়ের—কার্ব্ব-ভ, আর্জেণ্টা, ক্যামো, চায়না, ফেরা, সাল্‌ফা।

(২১) গয়ের, আঠাযুক্ত বা চট্‌চটে—(১) এণ্টিমোনিয়াম্, আর্স, বেল্, বোভি, কার্ব্ব-ভ, সেনিগা, সাইলি। (২) এলাম্, এনাকা; ক্যামো, চায়না, ডাল্কা, ফেরা, আইয়ড, ম্যাগ্নে-কা, ল্যাকে, মার্ক, ফস্-এসি, স্পঞ্জি, হ্রাস্, জিঙ্ক্।

(২২) গয়ের, পীতবর্ণ—(১) ব্রাই, ক্যাল্‌কে, কার্ব্ব-ভ, ড্রসি, ক্রিয়োজো, ফস্, পাল্‌স্, ষ্ট্যানা, ষ্ট্যাফি, থুজা। (২) একোন্, আর্স, লাইকো, মার্ক, নাইট্রি-এসি, সিপি, স্পঞ্জি।

(২৩) গয়ের, সাদা ভস্মবৎ বর্ণ—(১) এম্ব্রা, লাইকো, সিপি। (২) এনাকা, আর্জেণ্টা, চায়না, ক্রিয়োজো, ল্যাকে, ম্যাগ্নে-মি, নাক্স-ভ, থুজা।

(২৪) গয়ের, ঈষৎ সবুজবর্ণ—(১) আর্স, কার্ব্ব-ভ, লাইকো, পাল্‌স্, ষ্ট্যানা। (২) বোরাক্স, কল্‌চি, লিডা, ফস্, সাইলি, থুজা।

২৫। গয়ের, তিক্ত—(১) আর্স, ক্যামো, নাক্স-ভ, মার্ক, পাল্‌স্। (২) আর্ণি, ব্রাই, ক্যান্থা, ড্রসি, নাইট্রি-এসি, সিপি।

২৬। গয়েব, পচাস্বাদ যুক্ত— আর্ণি, বেল্, কার্ব্ব-ভ, ক্যামো, কোনা, কুপ্রা, ফেরা, পাল্‌স্, সিপি, ষ্ট্যানা, মার্ক।

২৭। গয়ের, লবণবৎ স্বাদযুক্ত—(১) আর্স, লাইকো, *মার্ক, ন্যাট্রা-মি, ফস্, পাল্‌স্, সিপি; (২) এলাম্, এম্ব্রা, ব্যারাইটা, ক্যাল্‌কেরিয়া, চায়না, ড্রসি, গ্র্যাফা, নাক্স-ভ, সাইলি, সাল্‌ফা।

২৮। গয়ের, মিষ্টস্বাদ যুক্ত—ক্যাল্‌কে, ফস্, ক্রিয়োজা, ল্যাকে, ম্যাগ্নে-কা, নাক্স-ভ, পাল্‌স্, স্ট্যাঙ্গু, স্কুইল্, ষ্ট্যানা, সাল্‌ফা।

২৯। কাশিতে মাথায় লাগে—*বেল্, *ব্রাই, নাক্স-ভ, রুমেক্স, স্ট্যাঙ্গু।

৩০। কাশিতে কাশিতে মুখমণ্ডল লাল এবং নীলবর্ণ হইয়া যায়—একোন, বেল্, *সিনা, *কুপ্রা *ইপিকা, ওপি, নাক্স-ভ, সাইলি।

৩১। কাশিতে কাশিতে গলায় বেদনা—*একোন্, *মার্ক, নাক্স-ভ, স্পঞ্জি, আর্স, এরাম্।

৩২। কাশিতে কাশিতে পাকস্থলী ও হাইপোকণ্ড্রিয়া প্রদেশে বেদনা হয়—ব্রাই, ল্যাকে, ড্রসি, নাক্স-ভ, ফস্, এম্ব্রা, আর্স।

৩৩। কাশির দরুণ য়্যাব্‌ডোমিন্যাল্ রিং দিয়া, হার্ণিয়া নির্গত হওয়ার উপক্রম হয়—*নাক্স-ভ, সাল্‌ফা, ককিউ, ভিরাট, সাইলি।

৩৪। **কাশির চোটে, প্রস্রাব বাহির হইয়া পড়ে**—(১) কষ্টি,*ষ্ট্যাফি-মি, ফস্,, স্কুইল্, ভিরাট, জিঙ্ক্। (২) এণ্টিমোনিয়াম্, ক্রিয়োজো, কল্‌চি, পাল্‌স্, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফা, ব্রাই, নাক্স।

৩৪ (ক) কাশি বা হাঁচির চোটে, **অনৈচ্ছিকরূপে মল নির্গত হয়**—সিলা বা স্কুইল্।

৩৪ (খ) হাঁচির চোটে, অনৈচ্ছিকরূপে মল নির্গত হয়—সাল্‌ফার্।

৩৫। **কাশিতে কাশিতে বক্ষঃস্থলে বেদনা**— (১) *একোন্, বেল্, *ব্রাই। (২) আর্ণি, লাইকো, *ফস্, আর্স, ড্রসি, মার্ক।

৩৬। **কাশিতে বক্ষের পার্শ্বে চিড়িক্‌মারা বেদনা**—(১) *একোন্, ব্রাই, * স্কুইল্, এম্ব্রা, ফস্, সাল্‌ফা। (২) চায়না, ভিরাট্।

৩৭। কাশির সময়, ক্রোধাদির উদ্রেক—বেল্,আর্ণি, ক্যামো, এণ্টি-টার্ট্।

৩৮। কাশিতে কাশিতে, কাঁদিয়া ফেলে—আর্ণি, বেল্, সিনা, হিপা, এণ্টি-টার্ট্, স্যাম্বু।

কাশির বৃদ্ধি। AGGRAVATION.

৩৯। **সন্ধ্যার সময়**—আর্স, ক্যাপ্সি, কার্ব্ব-ভ, ড্রসি।

৪০। **শয়নাবস্থায়**—একোন্, আর্স, বেল্, ড্রসি, হাইয়স্,মার্ক, নাক্স-ভ, পাল্‌স, রুমেক্স, স্যাঙ্গু, ষ্টিক্‌টা।

৪১। **প্রাতে**—আর্স, ব্রাই, ক্যাল্‌কে, ড্রসি, নাক্স-ভ।

৪২। **আহারার্থে**—বেল্, ব্রাই, ফেরা, ল্যাকে, এলুমিনা।

৪৩। **জল পানার্থে**—আর্স, হিপা, ড্রসি, ব্রাই।

৪৪। **শীতল জলপানের পর**—এমোনি-মি, আর্স, ইপিকাক্, ডাল্‌কা, সিপি।

৪৫। হাসিতে, কথা বলিতে, গান করিতে ও পড়িতে—(১) সিমি-

সিফি, চায়না, ল্যাকে, নাক্স-ভ, *ফস্, পাল্‌স, ষ্ট্যানা, ব্যারাইটা। (২) কষ্টি, ড্রসি. মার্ক।

৪৬। শুইলে কাশি হয়, কিন্তু উঠিয়া বসিলে বা দাঁড়াইলে কাশি থাকে না –(১) হাইয়স, পাল্‌স, হ্রাস, স্যাবাডি। (২) ইপিকাক্, সাইলি।

৪৭। চিৎ হইয়া শুইলে—এমোনি-মি, কেলি-বা. ন্যাট্রা-মি, ফস, আইয়ড, নাক্স-ভ. সাইলি।

৪৮। নিদ্রাবস্থায়—আর্স, ক্যাল্‌কে, ক্যামো. ল্যাকে।

৪৯। দক্ষিণপার্শ্বে শয়ন করিলে—একোন্. এমোনি-মি, কার্ব্ব-এনি, ইপিকাক্, ষ্ট্যানা।

৫০। তামাক খাইলে—ইগ্নে, পাল্‌স, স্পঞ্জি, নাক্স-ভ।

৫১। দুগ্ধপান করিলে—এম্ব্রা, এণ্টি-টার্ট, সাল্‌ফ-এসি, জিঙ্ক।

৫২। শীতল জলপানে—এমোনি-মি. কাল্‌কে, কার্ব্ব-ভ, ডিজি, হিপা, লাইকো. হ্রাস্, স্কুইল্, ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফ-এসি।

কাশির উপশম। AMELIORATION.

৫৩। শীতল পানীয় পানে—কষ্টি, কুপ্রা, স্পঞ্জিয়া, সাল্‌ফা।

৫৪। গরম জলপানে—আর্স, লাইকো. নাক্স-ভ, হ্রাস, ভিরেট্রাম্-এল্‌ব।

৫৫। আহারান্তে—এনাকা, ফেরা, স্পঞ্জি।

(২। খ) সর্দ্দি ও কাশি সম্বন্ধে ঔষধ সমূহের বিশেষ বিশেষ—পরীক্ষিত লক্ষণ সমস্ত সংগ্রহ।

একোনাইট ঃ—পীড়ার প্রথমাবস্থা। শীত ও তৎসহ মস্তক ও মুখমণ্ডল গরম। চক্ষু দিয়া জলপড়া (ইউফর্‌বি)। লেরিংস্ মধ্যে খুস্‌খুসি সহ শুষ্ক কাশি। জ্বরের তাপাবস্থায়,কাশি সহ প্যাল্‌পিটেশন্ ও প্লুরাতে চিড়িক্‌মারা বেদনা। [শীত ও তাপাবস্থায় কাশি—ব্রাই]। শীতাবস্থার পূর্ব্বে ও তৎসময়ে কাশি (হ্রাস্)। চিৎ হইয়া শুইলে কতক উপশম। কোন পার্শ্বে শয়ন করিলে

বৃদ্ধি। শুষ্ক ও ঠন্‌ঠনে কাশি। পূবান-বাতাসে বৃদ্ধি (হিপার)। ধূমপানে, জলপানে ও রাত্রিকালে পীড়ার আধিক্য। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

আর্ণিকা ঃ—খুস্‌খুস্‌ করিয়া শুষ্ক কাশি, বিশেষতঃ প্রাতে। কাশিতে কাশিতে পার্শ্ব-বেদনা (ব্রাই)। কাশির দরুণ পেটে ও বক্ষঃস্থলে ব্যথা জন্মায়। কাশি সহ জমাট রক্ত পড়ে। গয়ের তুলিয়া গিলিয়া ফেলে। ৬ষ্ঠ, ৩০ শক্তি।

এলিয়াম্‌-সিপা ঃ—চক্ষু দিয়া অত্যন্ত জলপড়া। নাসিকা দিয়া সর্দ্দি পড়িতে পড়িতে লোন্‌ছা উঠে ও তাহাতে জ্বালা হয়। লেরিংস্‌ মধ্যে ভয়ানক কাশি, তাহাতে বোধ হয় যেন, লেরিংস্‌ ছিঁড়িয়া গেল ; তদ্ধেতু রোগী হস্ত দ্বারা গলদেশ লেরিংসের উপর চাপিয়া ধরিয়া কাশিতে চেষ্টা করে। ১ম, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

এমোনি-কার্ব্ব ঃ—চক্ষুর জ্বালা ও জলপড়া। শুষ্ক সর্দ্দি ও নাসিকা বন্ধ, বিশেষতঃ রাত্রিতে। গলার ভিতর, কি এক প্রকার ভাব হইয়া উৎকাশি। ৩য়, ১২শ শক্তি।

আর্সেনিক্‌ ঃ—পুনঃ পুনঃ হাঁচি, তৎসহ অত্যন্ত সজল সর্দ্দি ও নাসিকা বন্ধ। নাসিকা দ্বারে ক্ষতবোধ ও জ্বালা। চক্ষুর জলপড়া ও জ্বালা (একোন্‌, ইউফবৃবি)। মুখ শুষ্ক ও স্বাদশূন্য। জলপানান্তে শীত। অস্থিরতা। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জাজনিত কাশি ও সর্দ্দির পক্ষে ইহা নিতান্ত উপকারী। যেন গন্ধকের ধূমপানে, দম্‌বন্ধের ন্যায় হইয়া কাশি (চায়না, ইগ্নে)। কাশিতে সামান্য পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠে বা কিছুই উঠে না ; কখন বা তাহাতে রক্তের চিহ্ন দেখা যায়। সিঁড়ি দিয়া দোতলায় উঠিতে শ্বাসকষ্ট। ব্যাকুলতা কাশিবার কালে, উঠিয়া উপবেশনাবস্থায় না থাকিয়া কাশিতে পারে না। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

এরাম্‌-ট্রি ঃ—সর্দ্দি ও তৎসহ পূঁযবৎ পদার্থ নাসিকা হইতে নির্গত হয়; তাহাতে উপর ওষ্ঠ ও নাসিকা দ্বারে ক্ষত জন্মে [আর্স]। নাসিকা বন্ধ ; মুখ দিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস কার্য্য। গলাভাঙ্গা ও বেদনাযুক্ত। জ্বরবোধ। তরল কাশি, বিশেষতঃ বালক ও বৃদ্ধের। গয়ের তুলিতে অক্ষম [ইপিকাক্‌]। কাশির দরুণ নিদ্রা যাইতে অক্ষম। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

বেলেডোনা ঃ—গলাভাঙ্গা ও বেদনাযুক্ত। মাথায় বেদনা ও দপ্‌দপ্‌ করা, শরীর সঞ্চালনে উহার বৃদ্ধি। নাসিকাদ্বারে ও মুখের কোণে ক্ষত। শুষ্ক গলাভাঙ্গা কাশি। শিশু কাশিতে কাশিতে কাঁদিয়া উঠে। পর্য্যায়ক্রমে শীত ও তাপ [মার্ক]। গ্রীবা স্ফীত ও শক্ত। নিদ্রা আইসে কিন্তু কাশির দরুণ নিদ্রা হয় না। ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার সর্দ্দি কাশিতে উপকার করে। শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত কাশি। সর্ব্বদা গলা খুস্‌খুসি, যেন গলার ভিতর বালুকাকণা বিদ্ধ হইয়া রহিয়াছে। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ব্রাইওনিয়া ঃ—শুষ্ক সর্দ্দি সহ নাসিকা দ্বারে প্রদাহ ও ক্ষত। ওষ্ঠদ্বয় শুষ্ক ও ফাটা ফাটা। জলপানের পর কাশির বৃদ্ধি। রোগী চুপ্‌ করিয়া থাকিতে চায়। খিটখিটে স্বভাব। কাশিতে মস্তকে, বক্ষঃস্থলে, বক্ষের পার্শ্বে ও পঞ্জরের নিম্নে লাগে। শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত কাশি, তৎসহ বমন। গয়েরে রক্তের দাগ, কখন কখন দেখা যায়। নাড়ী কঠিন ও দ্রুত। কাশিবার কালে, বাধ্য হইয়া বসিয়া থাকিতে হয়। রাত্রিতে বৃদ্ধি। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—মাথায় বেদনা, নাড়ী স্পন্দনবৎ [বেল্‌]। চক্ষুর জলপড়া ও জ্বালা। পাত্‌লা সর্দ্দি, তৎসহ গলাভাঙ্গা। সন্ধ্যাকালে সর্দ্দির আক্রমণ। বক্ষের অভ্যন্তরে কষ্ট, জ্বালা ও ক্ষতবৎ বোধ; প্যাল্‌পিটেশন্‌। গলা খুস্‌খুস্‌ সহ,শুষ্ক কাশি হইয়া বমন। অত্যন্ত কাশি সহ,পীতবর্ণ পূঁযের ন্যায় গয়ের উঠে; তৎসহ বক্ষঃপার্শ্বে বেদনা। ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ক্যামোমিলা ঃ—নাসিকা হইতে সজল ও ক্ষতোৎপাদক সর্দ্দি। গলা-ভাঙ্গা, গলার ঘড়্‌ঘড়্‌যুক্ত কাশি। রাত্রিতে,এমন কি নিদ্রাবস্থায়ও শুষ্ক কাশি। সর্ব্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়। ৩য়, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ডাল্‌ক্যামেরা ঃ—ঠাণ্ডা লাগিয়া শুষ্ক সর্দ্দি ও উৎকাশি। মুখ শুষ্ক, অথচ তৃষ্ণা নাই; ঠাণ্ডাতে উপসর্গের বৃদ্ধি [জেল্‌স্‌]। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ক্যাম্ফার ঃ—সর্দ্দির প্রথম অবস্থায়,নিতান্ত উপকারী। হঠাৎ আকাশের অবস্থা পরিবর্ত্তন হেতু, অত্যন্ত পাত্‌লা সর্দ্দি সহ শিরঃপীড়া। ডাঃ হেরিং বলেন, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জার প্রথম আক্রমণ অবস্থায়, শরীর ও মন ভার এবং শীত ও সর্দ্দি লাগা থাকিলে—ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

ইউফর্বিয়া ঃ—অত্যন্ত পাত্‌লা সর্দ্দি,তৎসহ চক্ষের জ্বালা ও জলপড়া ; কেবলমাত্র দিবসে কাশি। চক্ষুর পাতার ধার ক্ষতযুক্ত [* মার্ক. সাল্‌ফা]। ১ম, ৬ষ্ঠ, ১২শ শক্তি।

জেল্‌সিমিনাম্‌ ঃ—আকাশের অবস্থা পরিবর্ত্তন change হেতু সর্দ্দি লাগা [ডাল্‌কা] ; গলাতে বেদনা হইয়া, কর্ণ পর্য্যন্ত যেন তীর বিদ্ধ হয়। অতৃষ্ণা সহ জ্বর। চুপ্‌ করিয়া থাকা অভ্যাস। কাশিতে বুকে লাগে। গলার ভিতর শুষ্ক ও খোঁচাবৎ বেদনা। বসন্তকালীন জ্বর। ১ম, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

হিপার্-সাল্‌ফার্ ঃ—সহজেই সর্দ্দি লাগে, বিশেষতঃ পারদাদি ঘটিত ঔষধের অপব্যবহারের পর। গলার ভিতর লোন্‌ছা উঠার ন্যায় বোধ [নাক্স], গলাভাঙ্গা, ক্রুপের ন্যায় কাশি। কাশি তরল এবং তাহাতে যেন দম্‌ আট্‌কাইয়া ধরে। লেরিংস্‌ প্রদেশে ভয়ানক সর্দ্দি। ইউভুলা অর্থাৎ আল্‌-জিহ্বা প্রবর্দ্ধিত। ক্রুপের ন্যায় কাশি ;গয়ের তরল, ঘড়্‌ঘড়ে ও দমবন্ধকারক। সামান্য ঠাণ্ডা [বিশেষতঃ হস্ত পদে] লাগাতে পীড়ার বৃদ্ধি। কাশিতে কাশিতে, দুর্ব্বল হইয়া পড়া। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ইপিকাক্ ঃ—পাত্‌লা সর্দ্দি সহ নাসিকা বন্ধ। ঘ্রাণ-শক্তির হ্রাস। বুকের ভিতর কাশি ঘড়্‌ঘড়্‌ করে, অথচ কিছু উঠে না [এন্টি-টার্ট্‌]। অধিক পরিমাণে মিউকাস্‌ বমন। হাঁপানির ন্যায় কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস। শুষ্ক কাশি। কাশিতে কাশিতে, মুখ চোখ নীলবর্ণ প্রায় হয় ও বমন হইতে চায়। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

কেলি-বাইক্র ঃ—তরুণ সর্দ্দি, সন্ধ্যার সময় ও খোলা বাতাসে বৃদ্ধি। নাক দিয়া সর্দ্দি পড়িতে পড়িতে ক্ষত [আর্স, এরাম্‌-ট্রি]। যে গয়ের উঠে, তাহা দুই ধারে ধরিয়া টানিলে রজ্জুবৎ হয়। নাকে গন্ধ পায় না। [ইপিকা, সিপিয়া]। তরল, ঘড়্‌ঘড়ে কাশি। কাশিতে স্কন্ধদেশে ও ষ্টার্ণাম্‌ স্থানে [বুকের মধ্যভাগে] লাগে। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ল্যাকেসিস্‌ ঃ—তরল সর্দ্দি ও চক্ষু দিয়া জলপড়া। মুখ শুষ্ক, তৎসহ মরীচের জ্বালার ন্যায় জ্বালাযুক্ত। শুষ্ক উৎকাশি, খর্ব্ব শ্বাসপ্রশ্বাস, বক্ষে চিড়িক্‌মারা বেদনা। গলার ভিতর কিছু গেলেই কাশির উদ্রেক হয়,

এবং তাহাতে যেন দম্ আট্‌কাইয়া আইসে। দুই প্রহরের পর ও নিদ্রার অন্তে পীড়ার বৃদ্ধি। গলার উপর একটু চাপ দিলেই, ভয়ানক দম্ আট্‌কান কাশির উদ্রেক হয় [রুমেক্স্]। ৬ষ্ঠ, ১২শ; ৩০শ শক্তি।

মার্কিউরিয়াস্ ঃ—সর্দ্দিজনিত শিরঃপীড়া। চক্ষুর জ্বালা ও জলপড়া; টন্সিলে প্রদাহ ও ক্ষত [বেল]। অত্যন্ত শুষ্ক উৎকাশি। রাত্রিতে বৃদ্ধি। রাত্রিতে ঘর্ম্ম সহ সর্দ্দি প্রধান লক্ষণ। গরম গৃহে ভাল বোধ করা [আর্স]। এপিডেমিক বা ব্যাপকভাবে বহুলোকের সর্দ্দির আক্রমণ। সমস্ত বক্ষঃস্থল মধ্যে যেন, শুষ্ক-কাশি প্রতিধ্বনিত হয়। হলুদপানা গয়ের। কখন গয়েরের সহিত রক্ত। রাত্রিতে ও বৃষ্টির দিবসে, পীড়ার বৃদ্ধি। গয়ের পচা বা লবণাক্ত স্বাদযুক্ত, তৎসহ লালানিঃসরণ ও শ্বাসকষ্ট, এমন কি একটি কথা উচ্চারণ করিতেও কাশিতে কাশিতে অস্থির হয়। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

নাক্স-ভমিকা ঃ—রাত্রিতে শুষ্ক উৎকাশি ও বক্ষঃস্থলে চিড়িক্‌মারা বেদনা। দিবসে পাত্‌লা সর্দ্দি। পুনঃ পুনঃ শীত। শুষ্ক কাশিতে গলা চাঁচিয়া যাওয়ার ন্যায় বোধ ও মাথাবেদনা, যেন,মাথা ফাটিয়া যায়; কিম্বা পেট বেদনা। সর্দ্দি সহ কাশি। অন্যান্য ঔষধ সেবনের পর,প্রথম লক্ষণচয়ের উপশম হইয়া, কাশি শুষ্কভাবে থাকিলে। কাশিবার সময় আহারের ইচ্ছা। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

পাল্‌সেটিলা ঃ—নাসিকা হইতে হরিদ্রাভ, হরিৎবর্ণ, গাঢ়, দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা পড়ে। স্বাদ ও গন্ধ না পাওয়া [সালফ]। দন্তে বেদনা। উষ্ণ গৃহেও শীতবোধ। তরল কাশি এবং হরিদ্রাবর্ণের গয়ের উঠা। সন্ধ্যাকালে পীড়ার বৃদ্ধি। রাত্রিতে শুষ্ক উৎকাশি; বসিয়া থাকিলে উপশম বোধ [হাইয়স্]। ঠাণ্ডা লাগায় সর্দ্দি। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

সিপিয়া ঃ—নাসিকার দ্বারে ক্ষত; তৎসহ নাসিকা স্ফীত ও প্রদাহ-যুক্ত। অত্যন্ত শুষ্ক সর্দ্দি ও নাসিকা বদ্ধ। গন্ধ না পাওয়া। পৃষ্ঠে এবং গ্রীবাদেশে বেদনা ও নড়িতে চড়িতে কষ্টবোধ [আড়ষ্ট ভাবাপন্ন]। কাশিতে কাশিতে বমন হয়। প্রাতে কাশির বৃদ্ধি। উদরে শূন্যবোধ। উৎকাশি।

স্ত্রীলোকদিগের জনন-যন্ত্রের প্রাচীন পীড়া। পোর্টাল্ কঞ্জেচশন্ হেতু কাশি। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

সাল্ফার্ ঃ—পরিষ্কৃত জলবৎ সর্দ্দি। গলার ভিতর ক্ষতবৎ ও চাপবৎ বোধ, তাহাতে মনে হয় যেন, গলার ভিতর একটি গোলা আবদ্ধ হইয়া রহিয়াছে। স্বাদ এবং গন্ধ পায় না [*পাল্স্]। সামান্য ঠাণ্ডাতেই সর্দ্দি লাগা। প্রাতে গাত্রোত্থান মাত্র, পায়খানায় না যাইয়া থাকিতে পারে না। শুষ্ক উৎকাশি সহ গলাভাঙ্গা ও গলা শুষ্ক। মিষ্টস্বাদবিশিষ্ট, হরিতাভ, বহুপরিমাণ গয়ের উঠা [ফস্]। দীর্ঘকায় ও কুব্জকায় ব্যক্তি। গলার ভিতর ঘড়্ঘড়ি। ৩০শ, ২০০শত শক্তি।

এণ্টি-টার্ট ঃ—তরল কাশি, কিন্তু কাশিলে উঠে না। গলায় ঘড়্ঘড়ি, দম্ আট্কাবৎ বোধ, রাত্রিতে বৃদ্ধি। বমনেচ্ছা ও শ্লেষ্মা বমন। দিবারাত্রি তৃষ্ণা থাকে। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

এণ্টি-ক্রুড্ ঃ—কাশিবার কালে সমস্ত শরীর ঝাঁকিতে থাকে ও অনৈচ্ছিকরূপে মূত্র নির্গত হয় [পাল্স্, ভিরাট্, কষ্টি]; কাশি যেন পেটের ভিতর হইতে উঠে। রৌদ্রোত্তাপে কিম্বা অগ্নির নিকট থাকিলে, কাশির উদ্রেক হয়। প্রাতে গাত্রোত্থানের পর কাশি। ৩য়, ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

হাইয়সায়েমাস্ ঃ—শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত উৎকাশি ; রাত্রিতে ও শয়নাবস্থায় বৃদ্ধি, উপবেশন করিয়া থাকিলে উপশম (পাল্স্)। যুবতী ও হিষ্টিরিয়াযুক্ত স্ত্রীলোক। (গর্ভবতী স্ত্রীলোক—কোনা, নাক্স-ভ, স্যাবাইনা)। শয়নাবস্থা হইবামাত্র উৎকাশি হয়। ৩য়, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ইগ্নেসিয়া ঃ—শুষ্ক উৎকাশি। কাশিতে গুহ্যদ্বার ও অর্শ মধ্যে লাগে। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

কষ্টিকাম্ ঃ—গলা খুস্খুসি সহ শুষ্ক উৎকাশি। সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত পীড়ার বৃদ্ধি। শীতল জল পানে কাশির উপশম (বৃদ্ধি—স্পুইল), কাশির চোটে অনৈচ্ছিকরূপে মূত্রত্যাগ (পাল্স্, ভিরাট্, এণ্টি-ক্রুড্)। গলাভাঙ্গা ও গলাতে ক্ষতবৎ বোধ। তরল কাশি হেতু কথা কহিতে পারে না। ১ম, ৩য়, ৩০শ শক্তি।

সিনা ঃ—কৃমিগ্রস্তদিগের কাশি। উৎকাশি, শুষ্ক ও আক্ষেপযুক্ত।

শিশু হঠাৎ চম্‌কিয়া উঠিয়া দম্ আট্‌কার ন্যায় হয়। নাক খোঁটা ও নাসারন্ধ্রে পুনঃ পুনঃ অঙ্গুলি প্রবেশ করান অভ্যাস (ফস্-এসিড্)। প্রস্রাব কিছুকাল পাত্রে থাকিলে ঘোলা হয়। ১ম, ৩য়, ৩০শ, ২০০শত শক্তি।

ড্রসিরা :—বালিশে মাথা স্পর্শমাত্র, গলা খুস্‌খুস্ করিয়া উৎকাশি; কাশি শুষ্ক। তরল কাশি। কাশিতে বক্ষে এমন যাতনা হয় যে, তখন বক্ষঃস্থল দুই হাত দিয়া চাপিয়া ধরে। গান করিতে, হাসিতে বা কথা কহিতে কাশি (ফস্)। ৬ষ্ঠ, ৩০শ শক্তি।

ফস্‌ফরাস্ :—শুষ্ক কাশি সহ, বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ (পাল্‌স্, সাল্‌ফা)। কথা বলা ইত্যাদি হেতু কাশি (ব্রাই, ড্রসি)। পাত্‌লা দীর্ঘাকৃতি ব্যক্তি। ৩য়, ১২শ, ৩০শ শক্তি।

ফস্-এসিড :—প্রত্যেকবার গাত্রে ঠাণ্ডা বাতাস লাগা সহ কাশির উদ্রেক। উৎকাশি। হিষ্টিরিয়াযুক্ত স্ত্রীলোকের শ্বাস প্রশ্বাস যন্ত্রের কষ্ট। ৩য়, ৩০শ শক্তি।

নাক্স-মস্কেটা :—শয্যায় শয়নে গরম হইয়া উঠিলে কাশির বৃদ্ধি। ৩য় শক্তি।

কেলি-আইয়ড্ :—ইনফ্লুয়েঞ্জা-জনিত কাশিতে উৎকৃষ্ট। উপদংশ পীড়াগ্রস্ত ধাতু। শুষ্ক উৎকাশি; কিংবা ঈষৎ সবুজ বর্ণযুক্ত তরল গয়ের উঠা। ১ম ও ৩য় শক্তি।

N. B. ব্রঙ্কাইটিস্, প্লুরিসি, নিউমোনিয়া এবং যক্ষ্মা বিস্তারিতরূপে স্থানান্তরে লিখিত হইয়াছে।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

নাসিকার সর্দ্দি বা কোরাইজা CORYZA.

সমসংজ্ঞা :—ক্যাটার, ন্যাজাল্ ক্যাটার, মস্তিষ্কের সর্দ্দি।

রোগ-পরিচয় :—এই রোগ না হইয়াছে এমন ব্যক্তি অতি কম। সকলেই এই রোগের কথা কিছু না কিছু জানেন। ইহা নাসিকাস্থ মিউকাস্ ঝিল্লীর প্রদাহ; এই প্রদাহ ফণ্টাল্-সাইনাস্, ফেরিংস্, ইউষ্টেকিয়ান্

টিউব্, লেরিংস্ এবং ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের মিউকাস্ ঝিল্লী পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে। ঠাণ্ডা জলে ভিজা, ঠাণ্ডা বাতাস লাগা, অনেক সময় পর্য্যন্ত রাত্রিতে বাহিরে থাকা, ভিজা কাপড় পরিধান ইত্যাদি এই রোগের প্রধান কারণ। আবার দেখা যায়, বাড়ীতে একজনের সর্দ্দি লাগিলে প্রায় প্রত্যেকেরই সর্দ্দি হয়।

লক্ষণ ঃ—সর্দ্দির সর্ব্বপ্রথম লক্ষণ হাঁচি হওয়া এবং নাসিকা দিয়া জল পড়া। কাহারও বা কিঞ্চিৎ শীত, মাথাধরা, অসুস্থতাবোধ, অরুচি, গলা-শুষ্কতা ইত্যাদি জন্মে। ক্রমে নাসিকা হইতে জল পড়া অধিক হয়, এমন কি রুমাল দিয়া মুহুর্মুহুঃ নাক পুঁছিতে হয়। নাসিকার মিউকাস্ ঝিল্লী স্ফীত হওয়াতে, নাসিকা যেন বদ্ধ বোধ হয়। এতৎসহ চক্ষু সজল থাকে, চক্ষু দিয়া জল পড়ে, ফ্রণ্টাল্ সাইনাস্ মধ্যে প্রদাহ প্রসারিত হইলে, ভ্রূর উপরিভাগে বেদনা হয়। গলা বেদনা হয়। স্বাদ ও গন্ধ পায় না। ইউ-ষ্টিকিয়ান্ টিউব্ বদ্ধ হওয়াতে, শ্রবণ-শক্তির হ্রাস হয়। কখন বা শরীরে জ্বর বোধ হয়। যদি প্রদাহ লেরিংস্ মধ্যে প্রসারিত হয়, তবে স্বরভঙ্গ ও পুনঃ পুনঃ কাশি হইতে থাকে এবং ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব্ মধ্যে প্রদাহ প্রসারিত হইলে, ব্রঙ্কাইটিস্ জনিত লক্ষণ পাইবে। কতকদিন পরে সর্দ্দি পাকিয়া গাঢ় হয় কিম্বা হলুদপানা হইয়া থাকে, কিংবা পূঁযের ন্যায় দেখা যায়। সর্দ্দি রোগ তিন চারি দিন বা সপ্তাহ মধ্যে আরোগ্য হইতে পারে; কখন বা অধিক দিনও ভোগ করে।

চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—পীড়ার সর্ব্বাগ্র অবস্থায় মিউকাস্ ঝিল্লী শুষ্ক ভাবাপন্ন হয়। শীতল বাতাস হেতু পীড়া। মাথা বেদনা, হাঁচি। কর্ণে ভোঁ ভোঁ; চক্ষু সজল। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ। তৃষ্ণা; মূত্র, উষ্ণ ও অল্প পরিমাণ। শুষ্ক ও খুক্ খুক্ করিয়া কাশি সহ কান্না। নাড়ী ও নিশ্বাস দ্রুত। চর্ম্ম উষ্ণ ও রুক্ষ। অনিদ্রা বা ঝুমিতে ঝুমিতে, মধ্যে মধ্যে চম্‌কিয়া উঠা।

এমোনি-কার্ব্ব ঃ—নাক বদ্ধ, বিশেষতঃ রাত্রিতে। নাসিকা দিয়া যে জল পড়ে, তাহা ঝাঁঝাল ধর্ম্মবিশিষ্ট ও তাহাতে জ্বালা বোধ হয়।

এমোমি-মিঃ—নাক যেন বদ্ধ ও নাক দিয়া জল পড়া, নাসিকা মধ্যে ক্ষতবৎ বেদনা এবং উপুড় হইলে নাসিকাগ্র লালবর্ণ হয়।

এনাকার্ডিয়াম্ ঃ—নাক দিয়া জল পড়া; হাঁচি; ঘ্রাণশক্তি তীব্র। কাপড়ে বিষ্ঠার গন্ধবৎ গন্ধ পায় বা নাক যেন আগুনের স্ফুলিঙ্গের ন্যায় জ্বলিয়া যায়।

এরালিয়া-র‍্যাসি ঃ—নাক দিয়া জল পড়িতে পড়িতে, হাঁচি হইতে থাকে এবং ক্রমে হাঁপানি হইয়া উঠে। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেও অতি কষ্ট বোধ করে।

আর্স ঃ—নাসিকা যেন বদ্ধপ্রায়, নাসিকা দিয়া জল পড়া, তাহাতে নাসিকা মধ্যে জ্বালা ও ক্ষতবোধ। পর্য্যায়ক্রমে নাক দিয়া জল পড়া সহ, জ্বালা এবং নাসিকা বদ্ধ হওয়া। প্রাতে পীড়ার বৃদ্ধি ও দপ্‌দপ্‌কারী মাথা বেদনা, পুনঃ পুনঃ হাঁচি। স্বরভঙ্গ। গলার ভিতর ক্ষতবৎ বোধ ও জ্বালা। গলার ভিতর কুট্ কুট্ করা ও রাত্রিতে শুষ্ক কাশি। নাসিকা দিয়া রক্ত পড়া। মুখ পিংশেবর্ণ। অত্যন্ত তৃষ্ণা। অনিদ্রা ও অস্থিরতা। দুর্ব্বলতা। অতীব সর্দ্দি লাগা স্বভাব।

এরাম-ট্রি ঃ—নাসিকা হইতে জ্বালা ও ক্ষতোৎপাদক তরল শ্লেষ্মা পড়িতে থাকে; উহাতে উপরের ওষ্ঠ এবং মুখের কোণে ক্ষত হয়। নাক বদ্ধ। নাসিকা মধ্যে অঙ্গুলি দেওয়া; নাক ও ঠোঁট খোঁটা।

এসারাম্ ঃ—নাক দিয়া জলপড়া এবং কর্ণ বধির, এমন কি, বোধ হয় যেন, দুই কর্ণ ই ছিপি দ্বারা বদ্ধ আছে।

বেলেডোনা ঃ—নাক দিয়া জলপড়া ও তৎসহ নাকে জ্বালা। অথবা নাসিকা শুষ্ক, তৎসহ ঘ্রাণশক্তি তীক্ষ্ণ কিংবা স্থূল। পুনঃ পুনঃ হাঁচি ও তাহাতে মস্তকে বেদনা সহ ঝাঁকি লাগে। নাসিকা ইরিসিপেলাসের ন্যায় রক্তবর্ণ ও স্ফীত, তৎসহ মুখমণ্ডল উষ্ণ এবং শীত বোধ। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ। শিরঃ-পীড়া অত্যধিক ও তাহাতে মাথার মধ্যে দপ্‌ দপ্‌ করে। ফ্রণ্টাল্-সাইনাস্ মধ্যে স্থূল বেদনা। ডিলিরিয়াম্ সহ চক্ষু রক্তবর্ণ,আলোকাসহিষ্ণুতা, অশ্রুক্ষরণ; গলার ভিতর নিতান্ত শুষ্ক, এমন কি কিছু গিলিতে কষ্ট বোধ হয়।

কোমল-তালুকা প্রদাহযুক্ত ও চকচকে। টন্‌সিলের বিবৃদ্ধি। শিশু অবিরত ক্রন্দন করে, কিছুতে শান্ত হয় না; কিংবা সে তন্দ্রাযুক্ত, গ্রাহ্য-শূন্য, কিছুই চায় না। শব্দাদি গোলযোগ অসহ্য; উত্তেজনা, অথবা স্থিরভাবাপন্নতা। দিবার শেষভাগে অথবা সন্ধ্যার সময় পীড়ার বৃদ্ধি।

ব্রাইওনিয়া :—ফ্রণ্টাল্ সাইনাস্ মধ্যে বা বক্ষে সর্দ্দি প্রসারিত হয়; চিড়িক্‌মারা বেদনা।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব :—হঠাৎ সর্দ্দি লাগিয়া, নাসিকা দিয়া পরিষ্কার জল পড়িতে থাকে। মুখের ও গলার ভিতর শুষ্ক। মাথা গরম বোধ। পুনঃ পুনঃ বহুপরিমাণ মূত্রত্যাগ। স্ক্রফুলাধাতুগ্রস্ত শিশুদের সর্দ্দি লাগা স্বভাব। নাসিকারোধ প্রায়।

ক্যাম্ফোরা :—শীত হইয়া নাক দিয়া জল পড়া। হাত পা ঠাণ্ডাযুক্ত, পাতলা স্নায়বীয় ধাতুবিশিষ্ট এবং সহজে উদ্বেলিত স্বভাববিশিষ্ট লোকের পক্ষে ইহা উপকারী ঔষধ। ইহার ৩য় শক্তি দ্বারা সর্দ্দির প্রথমাবস্থায় উৎকৃষ্ট ফল লাভ হয়।

এলিয়াম্-সিপা :—নাক দিয়া অতীব জল পড়া সহ, নাকে ও ওষ্ঠের উপর ঘা জন্মে। চক্ষুতে জ্বালা, চিড়িক্‌মারা, চুল্‌কান; চক্ষু দিয়া জল পড়া; মাথা ধরা। গরম ঘরে এবং সন্ধ্যার সময় বৃদ্ধি। লেরিংস মধ্যে কাশি, তাহাতে বোধ হয় যেন লেরিংস্ ফাটিয়া গেল।

ক্যামো :—খিট্‌খিটে স্বভাব, দাঁত ওঠার সময়। জ্বর বোধ, শীত; তৃষ্ণা। গলার ঘড়্ঘড়ি।

সাইক্লামেন্ :—হাঁচি ও নাক দিয়া জল পড়া; স্বাদ ও গন্ধ পায় না। মাথা ও কর্ণে বেদনা।

ইউপেটোরিয়াম্ :—গলা ভাঙ্গা, সন্ধ্যার সময় কাশির বৃদ্ধি, সমস্ত শরীরের হাড়ে হাড়ে বেদনা।

ইউফ্রেসিয়া :—নাসিকা ও চক্ষু দিয়া জল পড়া। কেবল দিবসে কাশি। উপরের ওষ্ঠ যেন কাষ্ঠবৎ শক্ত।

জেল্‌স্ :—গ্রীষ্মকালে সর্দ্দি লাগিয়া, প্রাতে অত্যন্ত হাঁচি। নাসিকার ধারে রক্তবর্ণ ও ক্ষতবৎ। গলগহ্বরের প্রদাহ ও গিলিতে বেদনা, ঐ বেদনা

কর্ণ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। বধিরতা। সন্ধ্যার সময় হাত পা ঠাণ্ডা। রাত্রিতে জ্বর ও নিদ্রায় পচালপাড়া। আকাশের অবস্থার প্রতি পরিবর্ত্তনেই সর্দ্দি লাগে।

হিপার্-সাল্ফ্ঃ—নাসিকা স্ফীত ও রক্তবর্ণ, স্পর্শে বেদনা বোধ। নাক ঝাড়িয়া ফেলিতে, কর্ণে শোঁ শোঁ খচ্ খচ্ শব্দ এবং নাসিকায় ক্ষতবৎ বোধ। জ্বরবোধ এবং শীতল বাতাসে কষ্টবোধ; গাত্রের উষ্ণতা সত্ত্বেও, বস্ত্রাবৃত থাকিতে চায়। নাসিকা দিয়া জল পড়া হঠাৎ থামিলে, স্বরভঙ্গ ও ঘুংড়ি কাশি দেখা যায়। পারদ সেবনের পর সর্দ্দি লাগা স্বভাব।

কেলি-বাইক্রোম্ঃ—নাসিকার মূলে যেন চাপিয়া ধরা আছে। ললাটভাগ ভার ও বেদনাযুক্ত, নাসিকার মূলে অঙ্গুলিদ্বয় দ্বারা চাপন দিলে ভাল বোধ হয়। সর্দ্দি পড়া হেতু নাসিকা ও ওষ্ঠে ক্ষত। গরমে বৃদ্ধি এবং ঠাণ্ডায় উপশম।

কেলি-হাইড্রো ঃ—নাসিকার অভ্যন্তরের প্রদাহ, ফ্রণ্টাল্ সাইনাস্, এণ্ট্রাম-হাইমোর, ল্যাক্রিম্যাল্ ডাক্ট্ এবং গলার গহ্বর পর্য্যন্ত প্রসারিত। নাসিকা রক্তবর্ণ ও স্ফীত; নাক দিয়া জল পড়া, ভয়ানক বেগে বেদনাযুক্ত হাঁচি। চক্ষু রক্তবর্ণ ও চক্ষু দিয়া জল পড়া, অক্ষিপত্র স্ফীত। কর্ণে সূচিকা-বিদ্ধবৎ বেদনা। মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ও অস্থিরতা। মাথায় হাতুড়ি-হানাবৎ বেদনা, অথবা মস্তক যেন অতি বৃহৎ বোধ হয়। উন্মাদবৎ উত্তেজিত; তৃষ্ণা, উষ্ণতা, শুষ্ক চর্ম্ম সহ জ্বর, পর্য্যায়ক্রমে ঘর্ম্ম। উষ্ণতা সহ সময় সময় কম্প এবং প্রস্রাব গাঢ়বর্ণ।

ল্যাকেসিস্ঃ—নাক দিয়া পাত্‌লা সর্দ্দি, বহুপরিমাণে পড়িতে থাকে; সেই হেতু নাসিকা এবং ওষ্ঠে ক্ষত; সর্দ্দির কিছুদিন পূর্ব্ব হইতে, গলার ভিতর ক্ষতবৎ বোধ ও চুল্‌কান। হঠাৎ সর্দ্দি পড়া বন্ধ হইয়া অত্যন্ত শিরঃপীড়া।

লাইকো ঃ—মাথা ছিঁড়িয়া যাইবার ন্যায়, ফ্রণ্টাল-সাইনাস্ মধ্যে বেদনা বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময় (রাত্রিতে নাক বদ্ধ এবং মুখ দিয়া নিশ্বাস ফেলা)।

মার্ক-সল্ঃ—নাক দিয়া জল পড়া; হাঁচি; নাসিকা স্ফীত, রক্তবর্ণ ও ক্ষতযুক্ত। চক্ষু, ফ্রণ্টাল্-সাইনাস্, এণ্ট্রাম্-হাইমোর্, লেরিংস্ ট্রেকিয়া, ব্রংকাই,

টন্‌সিল্ এবং মুখের মধ্যে প্রদাহ। রাত্রিতে বহুল ঘর্ম্ম, কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না। রাত্রিতে বাতের বেদনা ; গরম এবং ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি। এপিডেমিক অর্থাৎ বহুব্যাপক ভাবে পীড়া দেখা দেয়, অথবা সাধারণ সর্দ্দি।

নাক্স-ভ ঃ—সাধারণ সর্দ্দির প্রথম অবস্থা ; নাসিকা শুষ্ক অথবা নাক দিয়া দিবসে তরল সর্দ্দি পড়া এবং রাত্রিতে নাক বদ্ধ। নাকের সড়্‌সড়ী ও গলার ভিতর চুল্‌কান। মাথার উপরিভাগে গরম ও ললাটে বেদনা। জ্বরবোধ ও নড়াচড়ায় শীত। পনির বা গন্ধকের ন্যায় গন্ধ পায়। কোষ্ঠ বদ্ধ। নবজাত শিশুর সর্দ্দি।

ফস্ফরাস্ ঃ—পর্য্যায়ক্রমে নাক শুষ্ক এবং নাক দিয়া জল পড়া। প্রাতে নাক বদ্ধ, অথবা এক নাক বদ্ধ এবং এক নাক দিয়া জল পড়া ; হাঁচির চোটে গলায় অথবা মাথায় যন্ত্রণা এবং বক্ষঃস্থলে কসিয়া ধরার ন্যায় কষ্ট। মুখের ভিতর উজ্জ্বল, চক্‌চকে দৃশ্য এবং জ্বালা। গলা ভাঙ্গা এবং ব্রঙ্কাইটিস্। স্বাদ এবং গন্ধ পায় না।

ফাইটোলেক্কা ঃ—এক নাসিকা দিয়া জলপড়া এবং অন্য নাসিকা বদ্ধ; গাড়ী বা ঘোড়ায় চড়িবার সময় দুই নাকই বদ্ধ হয়।

পাল্‌সেটিলা ঃ—পীড়ার প্রথমাবস্থায়, পর্য্যায়ক্রমে নাসিকার শুষ্কতা ও জল পড়া। অথবা সন্ধ্যার সময় নাসিকা বদ্ধ, তৎসহ গন্ধ এবং স্বাদ না পাওয়া। তৃষ্ণাশূন্যতা, শীতবোধ। কিছুদিন পরে বহুপরিমাণ গাঢ় হলুদ বর্ণের বা সবুজবর্ণের শ্লেষ্মা নির্গমন। কঞ্জাংটাইভা প্রদাহযুক্ত। নাসিকা মূলে ভারবোধ। এণ্ট্রাম্-হাইমোর্ হইতে কর্ণ পর্য্যন্ত ছিঁড়িয়া যাওয়ার ন্যায় বেদনা। শয়নাবনায় রজনীতে শুষ্ক কাশি, উঠিয়া বসিলে উপশম। পাকস্থলীতে বেদনা ; আম ও বেদনা সহ উদরাময়। গরম ঘরে ও সন্ধ্যায় পীড়ার বৃদ্ধি, খোলা বাতাসে উপশম।

হ্রাস্-টক্স ঃ—হলুদবর্ণের শ্লেষ্মা। নাসিকানিম্নে, দুই দিকে Eczema, একৃজিমা নামক চর্ম্মরোগ। নাসিকা স্ফীত এবং সময় সময় তাহা হইতে রক্ত পড়া। সমস্ত শরীরের হাড়ে বেদনা এবং বিশ্রামাবস্থায় বৃদ্ধি।

সাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—নাসিকামূলে বেদনা, চক্ষু স্পর্শে বেদনা যুক্ত, গলা-বেদনা। কাশি এবং অবশেষে উদরাময়।

সিপিয়া ঃ—নাসিকা দিয়া বহুপরিমাণে জলপড়া ; হঠাৎ অক্‌সিপিট্যাল্ প্রদেশে বেদনা ও শরীরে বাতের বেদনার ন্যায় হইয়া এতাদৃশ অবস্থা ঘটে।

স্পাইজিলিয়া ঃ—নাক দিয়া অত্যন্ত শ্লেষ্মা পড়া, স্বাদ ও গন্ধ না পাওয়া; রাত্রিতে নাসিকার পশ্চাদ্‌ভাগ হইতে শ্লেষ্মা ক্ষরিত হইয়া গলার ভিতর যায় এবং তাঁহাতে দম বন্ধ হইবার উপক্রম হয়।

এনোনি-কার্ব্ব ঃ—শিশু ঘুমাইতে ঘুমাইতে দম বন্ধের ন্যায় হইয়া চম্‌কিয়া উঠিলে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ (এই জন্য ক্যামো, নাক্স-ভ, পাল্‌স উত্তম)।

তৃতীয় অধ্যায়।

নাসিকার প্রাচীন সর্দ্দি বা ক্রণিক ক্যাটার্।

CHRONIC CATARRH OZAENA.

সমসংজ্ঞা ঃ—নাসিকার প্রাচীন সর্দ্দি বা ক্রণিক্ ক্যাটার ; ওজিনা বা পিণাক বিশেষ।

রোগ-পরিচয় ঃ—অসাবধানতা, অচিকিৎসা ইত্যাদি হেতু, কিম্বা স্ক্রফুলা ধাতু অথবা উপদংশ রোগান্বিত শরীর হইলে, তরুণ সর্দ্দি আরোগ্য না হইয়া প্রাচীন অবস্থাপন্ন হয়, কিংবা পূঁযে পরিণত হয়। ইহাতে মিউকাস্ ঝিল্লী পুরু ও সতেজ হয়, পরে সঙ্কুচিত হইয়া পাতলা ও ফেঁকাশে-বর্ণ হইয়া, মিউকাস্ মেম্ব্রেণের প্রকৃত অবস্থা প্রায় থাকে না ; ঐ স্থান কর্কশ আকার ধারণ করে।

নাসিকা হইতে যে শ্লেষ্মা নির্গত হয়, তাহা পূঁযবৎ, পরিমাণে অধিক বা অল্প। প্রায়ই নাকের ভিতর মাম্‌ড়ী বা চটা পড়িয়া থাকে। ঐ মাম্‌ড়ী দেখিতে ঈষৎ সবুজবর্ণবিশিষ্ট অথবা রক্তমিশ্রিত। যদি ঐ পূঁযবৎ পদার্থ পচিয়া যায়, তবে নাসিকা হইতে নিতান্ত দুর্গন্ধ নির্গত হয় ; এতাদৃশ অবস্থাকে **ওজিনা** (Ozæna) বলে। স্ক্রফুলা এবং উপদংশদোষ ব্যতীতও ওজিনা রোগ হইতে পারে।

প্রাচীন সর্দ্দির উপর আবার মধ্যে মধ্যে তরুণ সর্দ্দি হয়। এই রোগ হইতে নাসিকা মধ্যে, ক্ষতোৎপত্তি হইয়া, তাহাতে প্রকৃত পূঁয জন্মিতে পারে এবং

পেরি-অষ্টিয়াম্ নষ্ট হইয়া কেরিজ্ রোগ (অস্থি-ক্ষত) হইতে পারে। অথবা পলিপাস্ Polipus উৎপাদিত হইতে পারে। এই ক্ষত ফ্রণ্টাল্-সাইনাস্ বা এণ্ট্রাম্-হাইমোর পর্য্যন্ত প্রসারিত হইতে পারে, অথবা নাসিকার চর্ম্ম ভেদ করিয়া বহির্দ্দেশ পর্য্যন্ত ফুটিতে পারে ; ইহাতে উপর ওষ্ঠে ক্ষত জন্মিতে পারে; গ্রীবার গ্রন্থি বা গ্ল্যাণ্ড্ সমস্ত, এই ক্ষতের কুরস শোষণ করিয়া লইয়া, গণ্ডমালা উৎপাদন করিতে পারে। ইহা অতীব কঠিন রোগ। ধৈর্য্য ধরিয়া চিকিৎসা না করিলে আরোগ্য হওয়া কঠিন।

নাসিকার পুরাতন সর্দ্দির চিকিৎসা ঃ—

নিম্নলিখিত ঔষধ এবং পূর্ব্বোক্ত তরুণ সর্দ্দির চিকিৎসা হইতে অনেক ফল পাইবে।

এগারিকাস্ ঃ—বহু পরিমাণে দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা নির্গমন। নাসিকা মধ্যে মিউকাস্ এমন জড় হইয়া থাকে, বোধ হয় যেন, নাসিকা পূর্ণ ; মুখে দুর্গন্ধ।

এলুমিনা ঃ—নাসিকাতে ক্ষত ও তাহাতে চটা বা মাম্‌ড়ী পড়া। গাঢ় হলুদ বর্ণের শ্লেষ্মা।

এণ্টি-ক্রুড্ ঃ—নাসিকা দিয়া শীতল বাতাস টানিয়া লইলে বোধ হয়, যেন বাতাস ক্ষত স্থানের উপর দিয়া বহমান হইতেছে। নাসিকা মধ্যে মাম্‌ড়ী এবং মুখের কোণদ্বয়ে ফাটা ও ক্ষত।

আর্জেণ্টা-না ঃ—নাসিকা হইতে রক্তের চাপ সহ পূঁয নির্গমন। শীত-বোধ, চক্ষু দিয়া জল পড়া, মাথাধরায় অজ্ঞান। অত্যন্ত নাক চুল্‌কান।

এসাফিটিডা ঃ—সবুজবর্ণের দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা ; পারদ জনিত পীড়া।

অরাম্ ঃ—নাসিকা প্রদাহান্বিত। স্পর্শে নাসিকার অস্থিতে ক্ষত বোধ। নাসিকার অস্থিতে কেরিজ্। দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা নির্গমন। নাসিকাতে ক্ষত ও নাক বন্ধ হইয়া থাকে। সমস্ত নাকে বেদনা, রাত্রিতে বৃদ্ধি। পারদ ও উপদংশ জনিত নানাবিধ উপসর্গ।

আরম্-মিউ ঃ—নাসিকাভ্যন্তরে বেদনাযুক্ত ক্ষুদ্র ক্ষত। নাক ঝাড়িলে রক্ত পড়ে। নাসিকা হইতে গলা পর্য্যন্ত শ্লেষ্মা। মাথাধরা, কোষ্ঠবদ্ধ, অর্শ।

ব্যারাইটা-কার্ব্ব ঃ—নাসিকাগহ্বরের পশ্চাদ্‌ভাগে মাম্‌ড়ী (চটা) পড়া।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—নাসিকা দিয়া পূঁযের ন্যায় পড়ে, উহা পুরু, দুর্গন্ধময় ; লাল ও হরিদ্রাবর্ণ বিশিষ্ট এবং ওষ্ঠোপরি ক্ষতোৎপাদক। দিবসে শ্লেষ্মা নির্গমন, রাত্রিতে নাকবন্ধ ও শুষ্ক। নাকবন্ধ প্রাতে, নিদ্রান্তে বৃদ্ধি। নাসিকা বিশেষতঃ, ইহার মূলদেশ স্ফীত। নাসিকার প্রবেশ দ্বারের চতুর্দ্দিকে এবং বিভাজক প্রাচীরে (ভোমার উপরে) ক্ষত। গন্ধ, ডিমপচা, গোবর বা গন্ধকের ন্যায়। প্রাতে গলাভাঙ্গা। গলা হইতে শ্লেষ্মা উঠিলে, স্বর পরিষ্কার হয়। ক্ষুদ্র ফুলাধাতু।

ইল্যাপ্ স্ ঃ—নাসিকা অনেক দুর পর্য্যন্ত আংশিক বদ্ধ, তৎসহ ললাটে বেদনা। বৃষ্টির দিনে বৃদ্ধি। কখন কখন নাক দিয়া দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা পড়ে। সময় সময় নাক দিয়া রক্তপড়া। কিছু গিলিলে নাসিকামূল হইতে কর্ণ পর্য্যন্ত বেদনা। রাত্রিতে হাঁচি। গন্ধগ্রহণ ক্ষমতার অভাব। ঋতুস্রাবের রক্ত বহু পরিমাণ ও কালবর্ণ।

গ্র্যাফাইটিস্ ঃ—নাকবদ্ধ ও তৎসহ দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা নির্গমন। সময় সময় নাকবদ্ধ। সময় সময় স্বল্প কালের জন্য নাক দিয়া জল পড়ে। নাসিকাতে মাম্‌ড়ী (চটা) পড়া। ঋতুস্রাবের সময় পূঁযের ন্যায়, দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মাক্ষরণ। রক্তপড়া। নাকে চুলগোড়া গন্ধ পায়। নাসিকায় ক্ষত। কর্ণের পশ্চাদ্‌ভাগে রসযুক্ত ফুস্কুড়ী উঠা। জননেন্দ্রিয়ের চতুর্দ্দিকে এবং গুহ্যদ্বারের চতুর্দ্দিকে ইরাপ্ শন্ (ফুস্কুড়ী) ; সর্দ্দি লাগা স্বভাব।

হিপার-সালফ ঃ— নাসিকাতে অত্যন্ত স্পর্শাসহিষ্ণুতা ; উহা স্ফীত ও রক্তবর্ণ। শ্লেষ্মা ফেলিবার পর নাসিকাতে বেদনা। নাসিকা মধ্যে বায়ু প্রবেশেও কষ্টবোধ।

আইওডিয়াম্ ঃ—দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা পড়া, নাসিকা স্ফীত ও বেদনাযুক্ত।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—রক্তের দাগ সহ মাম্‌ড়ী (চটা) বাহির হয় পূঁযবৎ এবং দুর্গন্ধী শ্লেষ্মা এক নাক হইতে নির্গত হয়। গলার ভিতর শ্লেষ্মা জড় হয়। কাশিতে রাত্রিকালে বিশেষতঃ; শেষ রাত্রিতে কন্‌ভাল্‌শন্ সহ দম আট্‌কাবৎ হয়। বাতরোগ জনিত লক্ষণ বর্ত্তমান।

কেলি-হাইড্রো ঃ—উপদংশ জনিত পীড়া ; পারদের অপব্যবহার ; পায়ের তলার অস্থিতে বেদনা, বিশেষতঃ রাত্রিতে।

কেলি-ফস্ ঃ—ডাক্তার স্সুচ্লার Susschlar এই ঔষধ ব্যবহারে বিশেষ ফললাভ করেন।

মার্ক-প্রটো-আইওড্ ঃ—গলার ভিতর কৃষ্ণাভ-রক্তবর্ণ। ইউভুলার বিবৃদ্ধি ও নাসিকার পশ্চাদ্ভাগে শ্লেষ্মা সংগ্রহ। টন্সিলের বিবৃদ্ধি এবং তদুপরি কখন কখন, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র হরিদ্রাভ বা সাদা বর্ণের প্যাচেস্ Patches অর্থাৎ ক্ষতস্থান সমূহ দেখা যায়। নাসিকার পশ্চাদ্ভাগে, দড়ার ন্যায় হরিদ্রা-বর্ণের শ্লেষ্মা জড় হয় এবং তাহা পশ্চাদ্দিক্ দিয়া ঝুলিয়া পড়ে; তজ্জন্য সর্ব্বদা গলা ঝাড়িয়া ও থুথু ফেলিয়া গলা ও নাক পরিষ্কারের চেষ্টা।

ন্যাট্রাম-কার্ব্ব ঃ—চাম্সে গন্ধযুক্ত হরিদ্রাভ, কিঞ্চিৎ সবুজবর্ণবিশিষ্ট শ্লেষ্মা; আহারের পর রাত্রিতে শ্লেষ্মা পড়া বন্ধ হয়। রাত্রিতে নাক বন্ধ। স্বাদ ও গন্ধ না পাওয়া।

ন্যাট্রাম্-মিউ ঃ—নাসিকার অনেক দূর পর্য্যন্ত বদ্ধ এবং হঠাৎ মধ্যে মধ্যে জলবৎ তরল শ্লেষ্মা পড়া। নাসিকার পশ্চাদ্ভাগ প্রাতে শুষ্ক বোধ হয়, তৎ-সহ স্বর কর্কশ ও লেরিংসের মধ্যে ক্ষতবৎ জ্ঞান হয়। নেজাল্ ডাক্ট্ nasal duct বদ্ধ হওয়াতে, চক্ষু দিয়া অনবরত জলপড়া। কর্ণে ভোঁ ভোঁ, সোঁ সোঁ ইত্যাদি নানাবিধ শব্দ হওয়াতে, কোন চিন্তা করা বা পড়া শুনা হয় না। স্বাদ ও গন্ধ না পাওয়া।

নাইট্রিক-এসিড্ ঃ—নাসিকার পশ্চাদ্ভাগ হইতে শ্লেষ্মা নির্গমন; তাহাতে দুর্গন্ধ; পারদের অপব্যবহার।

পিট্রোলিয়াম্ ঃ—নাসিকার পশ্চাৎ হইতে বহুপরিমাণ শ্লেষ্মা ক্ষরিত হইয়া, গলার ভিতর পূর্ণ হইয়া থাকে। ইউষ্টেকিয়ান্ টিউব্ বদ্ধ হওয়াতে,কর্ণে সোঁ সোঁ, ভোঁ ভোঁ শব্দ।

ফস্ফরাস্ ঃ—নাসিকা হইতে নির্গত শ্লেষ্মা,হলুদ বা সবুজ মিশ্রিত হলুদ-বর্ণ অথবা রক্তবর্ণ। নাসিকা স্ফীত ও ক্ষতযুক্ত। স্কালেটিনা আদি রোগে গলা স্ফীত, চক্ষু বিস্ফারিত; হস্তদ্বয় নীলবর্ণ এবং বরফের ন্যায় শীতল। শয়ন করিলে, নাসিকার শ্লেষ্মা জড়াইয়া গলার ভিতর যায়।

সোরিণাম্ ঃ—অত্যন্ত দুর্গন্ধ; শরীরের সমস্ত স্রাব মধ্যেই দুর্গন্ধ; নানাবিধ ঔষধ সেবন সত্ত্বেও রোগ আরোগ্য হয় নাই।

পাসসেটিলা ঃ—গাঢ় হলুদবর্ণ বা সবুজবর্ণের দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা, নাসিকা হইতে পড়ে। নাসিকা স্ফীত এবং নাক চুলকান। নাকের পাতা দুইটীতে ক্ষত। নাক দিয়া জল পড়া। স্বাদ ও গন্ধ না পাওয়া। যুবতী স্ত্রীলোকদিগের ঋতু অল্প পরিমাণ, ফেকাশে এবং গৌণে হয়; ঋতুর পর লিউকোরিয়া। উষ্ণাবস্থা মধ্যেও শীতবোধ। ভীত স্বভাব। আন্তরিক কষ্ট ও ত্যক্ততা; মৃদু ও কোমল স্বভাব। কফ-প্রধান ধাতু।

হ্রডোডেণ্ড্রন্ ঃ—এক নাক বদ্ধ এবং অন্য নাক পরিষ্কার। নাক হইতে কপাল পর্য্যন্ত কুট্‌কুট্ করা। সর্ব্বদা কাণ ভোঁ ভোঁ এবং কাশিতে থাকা।

সিপিয়া ঃ—নাসিকা হইতে সবুজবর্ণের মাম্‌ড়ী পড়ে, তাহার চতুর্দ্দিকে রক্তবর্ণ থাকে। কর্ণের পশ্চাৎদিকে একজিমা নামক চর্ম্মরোগ (পোর্টাল্ কঞ্জেচ্‌শন্ জনিত লক্ষণ)।

সাইলিসিয়া ঃ—নাসিকা হইতে গাঢ়, পিচ্ছিল পূঁযবৎ শ্লেষ্মা। প্রাতে নাক বদ্ধ এবং সবুজ মিশ্রিত হলুদবর্ণের কফ, কাশিলে গলা দিয়া উঠে। নাক দিয়া জল পড়ে এবং তাহাতে ওষ্ঠে ক্ষত জন্মে; ঐ ক্ষত হইতে রক্ত পর্য্যন্ত পড়ে। ললাটে দপ্ দপ্ কারী বেদনা। গলার ভিতর শুষ্ক বোধ ও বেদনা। আলজিহ্বা স্ফীত। ইউকিষ্টিকিয়ান্ টিউব্ মধ্যে চুলকান। টন্‌সিলের প্রাচীন প্রদাহ এবং সাব্-মেক্সিলারি গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি।

সাল্‌ফার ঃ—নাসিকা দিয়া শ্লেষ্মা পড়া সহ, চক্ষু এবং ওষ্ঠে জ্বালা। নাকের ভিতর শুষ্ক ভাব হইয়া, গাঢ় রক্তময় শ্লেষ্মা নির্গমন এবং পুনরায় শুষ্ক বোধ ও তৎসহ হাঁচি। নাসিকার পশ্চাদ্‌ভাগ হইতে, শ্লেষ্মা টানিয়া বাহির করিতে ইচ্ছা হয়। নাক ঝাড়িতে কর্ণ অবরুদ্ধ বোধ হয়; অথবা এ প্রকার বোধ হয় যেন, কর্ণ দিয়া বাতাস প্রবেশ করিতেছে। নাসিকা মধ্যে ক্ষত। গরম ঘরে, কি খোলা বাতাসে, নিশ্বাস টানিয়া লইতে বাতাস নাকের ভিতর লাগে।

আনুষঙ্গিক উপদেশ—যাহাদের সর্দ্দি লাগা স্বভাব অত্যন্ত অধিক, তাহাদের আহারের প্রতি বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। অনেকের দুই তিন দিন উপর্য্যুপরি কদলীফল খাইলে সর্দ্দি হইয়া থাকে। প্রতিদিন গুরু আহার হেতু অনেকের সর্দ্দি লাগে; এতাদৃশ রোগীর উচিত যে, দিনে ক্ষুধা রাখিয়া

আহার করা এবং রাত্রিতে অর্দ্ধভোজন করা। অধিক গুরুতর আহার উচিত নহে। কেবল আহারের ব্যবস্থা করিয়া, আমরা অনেকের সর্দ্দি কাশি আরোগ্য করিয়াছি। আমার বন্ধুপ্রবর পাবনার সব্‌ডিপুটি শ্রীযুক্ত বাবু সীতানাথ মুখোপাধ্যায় এই নিয়ম প্রতিপালন করিয়া অতি সুস্থ শরীরে আছেন। দধি বিশেষতঃ মহিষদুগ্ধের দধিতে শ্লেষ্মা হয়, কিন্তু সুস্থশরীরে অল্প পরিমাণ খাইলে কোনও ভয়ের কারণ নাই।

চতুর্থ অধ্যায়।

বাৎসরিক সর্দ্দি ; গোলাপী-সর্দ্দি ; হে-ফিবার ; হে-হাঁপানি।

Yearly Cold ; Rose Cold ; Hay Fever ; Hay Asthma.

রোগ-পরিচয় ঃ—এই কয়েকটি পীড়া এক নহে, কিন্তু একজাতীয় পীড়া। তবে সকলগুলিতেই কিঞ্চিৎ জ্বর সহ সামান্য সর্দ্দি ও অনেক সময় হাঁপানির ন্যায় হয় ; কারণ ও অবস্থা বিভিন্ন। প্রতি বৎসর গোলাপ ফুল ফুটিলে, অনেকের সর্দ্দি লাগে, তাহাকে গোলাপী-সর্দ্দি বলা হয়। যখন "হে" (ঘাস) কাটিয়া ও শুষ্ক করিয়া প্রস্তুত করা হয়, তখন বিলাতে অনেকের সর্দ্দি লাগিয়া জ্বর ও হাঁপানি হয়, তাহাকে হে-ফিবার কিংবা হে-হাঁপানি বলে। তথায় জ্যৈষ্ঠ হইতে শ্রাবণ মাস পর্য্যন্ত সর্দ্দি থাকে। এতদ্দেশে শরতের পর হেমন্ত কালে, প্রতি বৎসরই অনেকের সর্দ্দি লাগিতে দেখা যায়। রাস্তার ধূলা লাগিলে, অনেকের সর্দ্দি লাগে। নানাবিধ পুষ্প-গন্ধে অনেকের সর্দ্দি লাগিতে দেখা যায়। এই সর্দ্দি সহ কাশি হইয়া, অনেকের স্বর ভঙ্গ হইয়া যায় ; এবং উহা বহু দিন পর্য্যন্ত থাকে।

চিকিৎসা ঃ—

প্রতিষেধক preventive ঃ—সর্দ্দির কারণ হইতে দূরে থাকিলে, অনেক সময় রোগ জন্মিতে পারে না।

এই অধিকারে ফলপ্রদ ঔষধাবলী ঃ—এইলান্টাস, আর্স, এরাম্-ট্রি, ক্যাম্ফার, সাইক্লা, ইউফর, ইউফ্রেসিয়া, জেলস্, গ্ল্যাণ্ডারিন্, গ্রিণ্ডেলিয়া,

হাইড্রো-এসিড্, ইপি, আইওড্ কেলি-বাই, কেলি-হাইড্রো, ল্যাকে, লোবিলিয়া, মার্ক-সল, মস্কাস্, ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব, ন্যাট্রাম্-মি, ফস্, পাল্‌স্, সাইলি, এন্টি-টা, জিঙ্ক, এলিয়াম্-সিপা ।

কোব্রা বা ন্যাজা ঃ—পূর্ব্বোক্ত সর্দ্দি সহ হাঁপানির অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; অন্যান্য ঔষধে ফল না হইলে ইহাতে চমৎকার ফল লাভ হয় ।

অরাম্-মেটা ঃ—ইহার ৩০শ শক্তি ফলপ্রদ । গলার ভিতরের অসুখ দূর হওয়া পর্য্যন্ত সেবন করা উচিত ।

ইউফর্‌বিয়া ঃ—৩০শ শক্তি ; সজল চক্ষু থাকিলে বিশেষ উপকারী ।

নাসিকার পলিপাস্ POLYPUS বা দ্রাক্ষাবলী ।

এই অধিকারে ঃ—কাল্‌ক্-কার্ব্ব, ক্যাল্‌ক্—আইওড্ কেলি-নাইট্রা (৩য় বিচূর্ণ), ফস্, পাল্‌স্, স্যাঙ্গুইনেরিয়া, টিউক্রিয়াম্, সিপা বিশেষ ফলপ্রদ ।

ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা INFLUENZA ঃ—যথাস্থানে দেখ

এপিস্-ট্যাক্‌সিস্ EPIS TAXIS. বা নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব—

যথাস্থানে দেখ ।

পঞ্চম অধ্যায় ।

স্বরযন্ত্র বা লেরিংস্ এবং ট্রেকিয়ার পীড়া ।

DISEASES OF THE LARYNX & TRACHEA.

লেরিংস পরীক্ষার উপায় ঃ—লেরিংস্ মধ্যে কোন পীড়া হইলে, লেরিংগোস্কোপ্ Laryngo-scope নামক যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করা যায় । এই যন্ত্র, শলাকা-গ্রথিত একখানা গোলাকার আর্সি বা দর্পণ বিশেষ । রোগীকে হাঁ করাইয়া, তাহার জিহ্বা সুবিধামত বাহির করিয়া, লেরিংসের ঊর্দ্ধদেশে গলার ভিতর ঐ যন্ত্রের দর্পণ ভাগ প্রবেশ করাইয়া দিলে, লেরিংসের প্রতিবিম্ব

ঐ দর্পণ মধ্যে পড়িবে; তদ্দ্বারা লেরিংসের অবস্থা সুন্দর দেখা যাইবে। পরীক্ষক স্বীয় ললাটপ্রদেশে একখানা দর্পণ স্থাপন করিয়া, তদ্দ্বারা রোগীর গলার ভিতর আলো নিক্ষেপ করিলে, এতাদৃশ পরীক্ষায় অধিকতর পরিষ্কার-রূপে লেরিংসের অবস্থা দৃষ্টিগোচর হয়। এই পরীক্ষা সূর্য্যালোকে, কেরোসিনের আলোতে এবং চর্ব্বির বাতির আলোতেও করা যাইতে পারে।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

লেরিঞ্জাইটিস্ অর্থাৎ স্বরযন্ত্র বা লেরিংসের প্রদাহ।

LARYNGITS.

প্রকার :—এই রোগ, তরুণ ও প্রাচীন, এই দুই প্রকার দেখা যায়।

কারণ ঃ—ইহার কারণ অনেক প্রকার; তন্মধ্যে নিম্নলিখিত কয়েকটি কারণ প্রধান;—ঠাণ্ডা লাগা, উত্তেজনা-উৎপাদক বাষ্প, ধূলি-সংযুক্ত বায়ু, অত্যুষ্ণ জল, অথবা অন্য কোন বস্তু ইত্যাদি লেরিংস মধ্যে প্রবেশ করিলে এই পীড়া জন্মে; নিকটবর্ত্তী প্রদেশ অর্থাৎ ফেরিংস্, ট্রেকিয়া ইত্যাদির প্রদাহ প্রসারিত হইয়া, লেরিংস্ পর্য্যন্ত আসিলে এই রোগ জন্মে। টুবার্‌কল্. ক্যান্সার্, ও উপদংশ হইতে এই পীড়া হইতে পারে। ডিপ্‌থিরিয়া আদি বিষে রক্ত-দূষিত হইলেও লেরিংস্ মধ্যে প্রদাহ হয়। যক্ষ্মারোগাক্রান্তেরও এই রোগ জন্মিতে দেখা যায়।

১। স্বরযন্ত্র বা লেরিংসের তরুণ প্রদাহ।

ACUTE LARYNGITES.

সমসংজ্ঞা :—তরুণ লেরিঞ্জিয়েল্ প্রদাহ; একিউট্-ক্যাটারেল্-লেরিঞ্জাইটিস্।

কারণ ঃ—লেরিংস্ মধ্যে ঠাণ্ডা লাগা, উত্তেজক বাষ্প, ধূলিযুক্ত বাতাস বা কোন পদার্থ প্রবেশ করা; ফেরিংস্ ও ট্রেকিয়ার প্রদাহ প্রসারিত হওয়া; দুষ্ট-হাম জনিত প্রদাহ।

পীড়া-জনিত পরিবর্ত্তন ঃ—মিউকাস্ ঝিল্লী স্ফীত ও কন্‌জেচ্‌শন্‌যুক্ত

হইয়া উঠে; এতৎসহ প্রথম প্রথম, অল্পবিস্তর শ্লেষ্মা নির্গত হয়; কিছুদিন পরে পুঁযযুক্ত শ্লেষ্মা দেখা যায়। মিউকাস্ ঝিল্লীতে লোম্বা উঠার ন্যায় বোধ হয়, কখন বা উহা হইতে রক্ত পড়ে। কঠিন রোগীতে সাব্-মিউকাস্ টিস্যু মধ্যে ইডিমা হয়। থাইরো-এরিটোনইড্ টিস্যু মধ্যে কতক পরিবর্ত্তন ঘটে।

লক্ষণ ঃ—প্রথমতঃ গলার ভিতর,শুষ্ক অথবা ক্ষতবৎ বোধ হয়; স্বরভঙ্গ হয় অথবা কথা বলার ক্ষমতা একেবারেই থাকে না। সময় সময় খুস্খুসে কাশি সহ, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গুট্‌লেপানা শ্লেষ্মা উঠে। বয়স্কব্যক্তির প্রায়ই শ্বাস-প্রশ্বাসের বিশেষ কোন ব্যাঘাত হয় না; তবে কোন কোন রোগীতে ঘড়্ঘড়ি শব্দ শুনা যায়। শিশুদিগের এই পীড়া হইলে, প্রায়ই শ্বাসপ্রসাসের কষ্ট দেখা যায়। কোন কোন রোগীতে জ্বর থাকে। থাইরো-এরিটোনইড্ মাংসপেশীর প্যারালিসিস্ এবং তাহাদের মধ্যবর্ত্তী স্থানসমূহ স্ফীত হওয়াতে স্বরবদ্ধ হইয়া যায়।

ভাবীফলাদি ঃ—এতাদৃশ রোগ প্রায়ই আরোগ্য হয়।

রোগ-নির্ব্বাচন ঃ—ডিপ্থিরিয়া রোগের সহ ইহার ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু উহা অধিকতর উৎকট, এবং সাদা মেম্ব্রেণ বা আবরণযুক্ত; পরীক্ষা দ্বারা দেখা যায়,উহাতে কাশি সহ সাদা পর্দ্দাবৎ পদার্থ থাকে এবং মূত্রে য়্যালবুমেন পাওয়া যায়।

শিশুদের একিউট্ লেরিঞ্জাইটিস্ পীড়াকে "স্প্যুরিয়াস-ক্রুপ" বা "লেরিঞ্জাইটিস্ ষ্ট্রিডুলোসা" বলা যায়। এই রোগ হঠাৎ প্রায়ই রাত্রি দুই প্রহরের কালে,হইয়া থাকে। শিশু সন্ধ্যার সময় শয়নকালে ভাল ছিল, কিন্তু হঠাৎ রাত্রিতে ভয়ে জাগরিত হইল, তখন অতীব শ্বাসকষ্ট; নিশ্বাসগ্রহণ সহ কোঁ কোঁ শব্দ, স্বর নিতান্ত সাঁইসুঁইভাবে শুনা যায়; মুখমণ্ডল কন্‌জেচ্‌ন্‌যুক্ত; রোগ বৃদ্ধি সহ, এই সমস্ত লক্ষণের আধিক্য হইয়া দমবন্ধ প্রায় হইয়া আইসে; কিন্তু প্রায়ই দেখা যায়, হঠাৎ এতাদৃশ উৎকটভাবের উপশম হইয়া শিশু ঘুমাইয়া পড়ে। কয়েক ঘণ্টা নিদ্রার পর, কোন কোন রোগী জাগরিত হইয়া, পরদিবস রাত্রিতে বা কোন সময় পুনরায় পূর্ব্বোক্ত বিপদে পড়ে; এবং ক্রুপ্ স্বভাবের নিশ্বাস পুনরায় দেখা যায়। এতাদৃশ অবস্থায় সাধারণ লেরিঞ্জাইটিস

অপেক্ষা জ্বরও অধিকতর হয় ; জিহ্বা সাদা, মুখ লালবর্ণ, শরীর উষ্ণ হয়। লেরিংসের মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ বা লেরিংস মধ্যে শ্লেষ্মা বাধিয়া পড়া হেতু দমবন্ধ হইয়া থাকে। এই রোগ একবার যাহার হইয়াছে, তাহার ঠাণ্ডা লাগিলেই পুনরায় এই রোগ হইয়া থাকে। এই রোগ প্রায়ই মারাত্মক নহে।

চিকিৎসা :—

একোন্ :—ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু পীড়া, পীড়ার প্রথমাবস্থা। জ্বর, চর্ম্ম শুষ্ক, অত্যন্ত অস্থিরতা ও অধৈর্য্য। রাত্রি দুই প্রহরের সময় ঘুংড়ি-কাশির ন্যায় ও কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস হইয়া নিদ্রা ভাঙ্গিয়া যায় ; লেরিংস্ মধ্যে বেদনা এবং অতীব ব্যাকুলতা। গানাদিজনিত স্বরক্রীড়া হেতু পীড়া।

বেল্ :—আক্ষেপ সহ বিলাতী কুকুরের ডাকের ন্যায় কাশি ; হঠাৎ রাত্রি দুই প্রহরের সময় জাগরিত হয়। লেরিংস্ মধ্যে বেদনা, মাথা ব্যথা, জ্বর, নিদ্রালুতা, হঠাৎ স্বরভঙ্গ।

ব্রোমিয়াম্ :—গলার মধ্যে সড়্সড়ানি এবং কর্কশভাব, তৎসহ শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট। স্বরভঙ্গ। গাত্রের বর্ণ শুভ্র। ক্রুপের কাশি।

ব্রাইওনিয়া :—নড়াচড়াতে ও গরম ঘরে, কাশির বৃদ্ধি এবং তৎসহ পাকস্থলী স্থানে বেদনা। আকাশের অবস্থা পরিবর্ত্তনে (অর্থাৎ ঠাণ্ডাই হউক বা গরমই হউক) পীড়ার বৃদ্ধি।

ক্যাল্ক-কা :—দন্তোদ্গম সময় ; রিকেটি শিশু। নিদ্রাবস্থায় কাশি।

কার্ব্ব-ভেজি :—সন্ধ্যার সময় স্বরভঙ্গের বৃদ্ধি। গৌণে গৌণে কাশির ফিট্ হয়।

কষ্টিকাম্ :—সম্পূর্ণ স্বরবদ্ধ অথবা অত্যন্ত স্বরভঙ্গ। প্রাতে বৃদ্ধি।

ক্যামো :—অবিশ্রান্ত শুষ্ক, খুস্খুসে কাশি, রাত্রিতে বৃদ্ধিযুক্ত। নিদ্রাবস্থায় কাশি। জ্বরবোধ। অস্থিরতা, অধৈর্য্য, খিট্খিটে স্বভাব। এক কিম্বা দুই গাল লাল। মস্তকে উষ্ণ ঘর্ম্ম।

ড্রসিরা :—অবিশ্রান্ত গলার মধ্যে কুট্কুট্ করে এবং তজ্জন্য কাশি হেতু নিদ্রা হয় না। ইহার ১ম শক্তি বিশেষ উপকারী।

ডালকামেরা :—হঠাৎ গরম হইতে ঠাণ্ডা পড়িলে, পীড়া উদ্দীপ্ত হয়।

হিপার-সাল্ফ্ ঃ—ক্রুপ স্বভাবাপন্ন কাশি,বিশেষতঃ প্রাতে ; স্বরভঙ্গ। শীতের সময় শুষ্ক বাতাসে, পীড়ার বৃদ্ধি বা উদ্দীপনা।

আইওডিয়াম্ ঃ—গলা কুট্কুট্ করিয়া কাশি। স্বরভঙ্গ। লেরিংস্ মধ্যে সঙ্কোচনাবস্থা। প্রাতে বৃদ্ধি।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গলার ভিতর শুষ্কবোধ। লেরিংসের বামদিকে ক্ষতবৎ ভাব। বোধ করে, গলার ভিতর যেন একটি গোলা রহিয়াছে। কথা বলিতে কিম্বা হাসিতে কাশি পায়। গলাতে দম্‌বন্ধের ন্যায় ভাব। যেন পাকস্থলী স্থানে ইরিটেশন্।

মার্ক ঃ—জ্বরের সময় পা দু'খানি, বিছানায় শীতল স্থানে রাখিলে শীত-বোধ। সহজে ঘর্ম্ম হয় বটে, কিন্তু তাহাতে রোগের উপশম বোধ হয় না।

নাক্স-ভ ঃ—পীড়ার আরম্ভে শীত, মাথাবেদনা, নাকবন্ধ। ঠাণ্ডা বাতাস লাগান কিম্বা ঠাণ্ডা ঘরে বাস হেতু পীড়া।

ফস্ফরাস্—অনবরত লেরিংস্ মধ্যে কুট্কুট্ করিয়া কাশি। এতৎসহ এ প্রকার মাথাবেদনা, যেন মাথা ফাটিয়া যায়। শুষ্ক কাশি। সন্ধার সময় হইতে, রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত কাশির বৃদ্ধি, তৎসহ বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ।

পাল্‌সেটিলা ঃ—তৃষ্ণা নাই, শীতবোধ। সন্ধ্যায় এবং গরম ঘরে পীড়ার বৃদ্ধি।

হ্রাস্-টক্স্ ঃ—ষ্টার্ণামের মধ্যভাগে কুট্কুট্ করা। কথা বলাতে এবং হাঁসাতে কাশির বৃদ্ধি। সমস্ত হাড়ে যেন বেদনা এবং বিশ্রামাবস্থায় থাকিলে, বেদনার বৃদ্ধি ; গান ও বক্তৃতাদি কার্য্যে অতীব স্বর চালনা হেতু পীড়া।

রোগী-তত্ত্ব ঃ—পাবনার প্রসিদ্ধ উকিল শ্রীযুক্ত বাবু বৈদ্যনাথ চাকী-মহাশয়ের কন্যার বিবাহের দুইদিন পূর্ব্বে অনেক কথা বলা ও চেঁচাচেঁচিতে তাহার গলা ভাঙ্গিয়া যায়। বিবাহের দিন কি উপায় হইবে এই ভাবনায় তিনি অস্থির হইয়া যান ; কিন্তু ৫।৬ মাত্রা হ্রাস্-টক্স্ ৩য় শক্তি তিন ঘণ্টা অন্তর খাওয়াতে গলা পরিষ্কার হইয়া গেল।

রুমেক্স্ ঃ—তাড়াতাড়ি বা গভীর ভাবে নিশ্বাস গ্রহণ করিতে, কথা

বলিতে, অপেক্ষাকৃত ঠাণ্ডা বাতাস নিশ্বাস সহ লইলে, কিম্বা লেংরিস্ মধ্যে চাপ দিলে, শুষ্ক কাশি উদ্দীপ্ত হয়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—ডাক্তার নিকোল ইহাকে অতীব উপকারী মনে করেন।

স্পঞ্জিয়া ঃ—স্বর ও গলার ভিতর কুট্‌কুট্ করা, তৎসহ গলাভাঙ্গা ও ক্রুপ্‌ভাবাপন্ন কাশি, সন্ধ্যায় বৃদ্ধি ; শ্বাসপ্রশ্বাসে সাঁই সুঁই করা। রাত্রি দুই প্রহরের সময় দম্ বদ্ধ হইয়া আসে।

এণ্টি-টার্ট ঃ—গলা ঘড়্‌ঘড়্ করিয়া কাশি এবং নিশ্বাস-প্রশ্বাস ; নাড়ী, কম্পমান ; ঘর্ম্মে আঠাপানা ভাব। তৃষ্ণা নাই। মুখমণ্ডল পিংশে। খিট্‌খিটে স্বভাব। নিদ্রালুতা।

২। লেরিংসের প্রাচীন প্রদাহ।

CHRONIC LARYNGITES.

সমসংজ্ঞা ঃ—ক্রণিক্-লেরিঞ্জাইটিস্, ক্রণিক্-ক্যাটারেল্-লেরিঞ্জাইটিস্।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—অনেক সময় সুচিকিৎসা না হওয়াতে, তরুণ লেরিঞ্জাইটিস্ প্রাচীন প্রদাহে পরিণত হয়। পাদরীসাহেব, বক্তৃতাকারক, শিক্ষক, পাঠক, কথক ইত্যাদি—যাহাদের অনবরত উচ্চৈঃস্বরে কথা বলিতে হয়, তাহাদের এই পীড়া জন্মে। ফেরিংসের প্রদাহ, লেরিংস্ মধ্যে প্রসারিত হইয়া এবং অতিরিক্ত তামাক কিম্বা মদ্য সেবন হেতু, এই পীড়ার উৎপত্তি হইতে পারে।

লক্ষণ ঃ—স্বর-ভঙ্গ এই রোগের প্রধান লক্ষণ, এতৎসহ গলার মধ্যে শুষ্ক ভাব, উত্তেজনা, খুস্‌খুসি সর্ব্বদা লক্ষিত হয়। কাশি অনবরত, কিন্তু বিশেষ কিছুই উঠে না। কথা বলা, অনেক সময় বন্ধ থাকার পর বলিতে আরম্ভ করিলে, স্বর-ভঙ্গ ও কাশি বিশেষ লক্ষিত হয় না। কিন্তু অধিক বলিলে, পুনরায় স্বর-ভঙ্গাদি দেখা যায়। শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট প্রায় থাকে না। লেরিংগো-স্কোপ দ্বারা দেখিলে, লেরিংসে সামান্য কন্‌জেচ্‌শন্ দেখায় ; নিতান্ত প্রাচীন পীড়া হইলে, লেরিংস্ মধ্যস্থ মিউকাস্ ঝিল্লী স্ফীত ও পুরু হইয়া উঠে ;

এই কারণে এবং ভোকাল্‌-কর্ডের কোন কোন মাংসপেশীর প্যারালিসিস্‌ হেতু, ভোকাল্‌-কর্ডের সহজ ক্রীড়মান অবস্থার ব্যাঘাত জন্মে। অনেক সময় ভোকাল্‌-কর্ডের অন্তর্ব্বর্ত্তী দেশের মিউকাস্‌ ঝিল্লী, এতদূর স্ফীত হইয়া উত্থিত হইয়া পড়ে যে, তাহাতে উক্ত কর্ডের সঙ্কোচন হওয়া অসম্ভব হয়। লেরিংস্‌ মধ্যে বিশেষতঃ, ইহার ভোকাল্‌-কর্ডের কার্টিলেজ cartillege মধ্যে লোঙ্গা উঠা কিম্বা ক্ষত দেখা যায়।

রোগ-নির্ব্বাচন ঃ—রোগের ইতিহাস এবং লেরিংগো-স্কোপ দ্বারা সন্দেহ ভঞ্জন করিবে। লেরিংস্‌ মধ্যে ইডিমা বা স্ফীতি হইলে, উহাতে স্বচ্ছতা বোধ হয়। টুবার্‌কুলার্‌ লেরিঞ্জাইটিসে যে স্ফীতি হয়, তাহা পিংশে লাল মাত্র।—যক্ষ্মারোগে লেরিংসের বহুকালস্থায়ী প্রাচীন প্রদাহ দেখা যায়।

চিকিৎসা ঃ—

তরুণ লেরিঞ্জাইটিস্‌ রোগের ঔষধাবলীও দেখ, তাহাদিগের দ্বারাও এই প্রাচীন রোগে বিশেষ ফল পাইবে।

আর্জে´ন্টা-না ঃ—ফেরিংস্‌ এবং লেরিংস্‌ উভয় মধ্যেই সর্দ্দি। দুর্ব্বলতা এবং কম্প। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌।

আর্স´ ঃ—লেরিংসের অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লী স্ফীত কিম্বা অতি বা অল্প কঞ্জেস্‌শন্‌ যুক্ত। গলা-ভাঙ্গা অপেক্ষা সাঁই-সুঁই শব্দ অধিক। গলার শব্দ খন্‌ খন্‌ ভাব না হইয়া স্থূলভাবাপন্ন। কথা বলিতে শুষ্ক ভাব এবং ক্লান্তিবোধ। গলার ভিতর জ্বালাবোধ। ক্ষণভঙ্গুর স্বাস্থ্য। টুবার্‌কল্‌ দোষাক্রান্ত শরীর।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—মুখের অভ্যন্তরস্থ ঝিল্লী পিংশে। ফেরিংস্‌ এবং সফ্‌ট-প্যালেট্‌ (কোমল তালুকা) মোটা মোটা শিরা দ্বারা পূর্ণ; গলার ভিতর শুষ্ক, জিহ্বা সাদা। সাঁই সুঁই করিয়া কথা বলে। উচ্চ শব্দে কথা বলিতে চেষ্টা করিলে, গলাভাঙ্গা শব্দ হইয়া কাশিতে থাকে। মুখমণ্ডল পিংশে বর্ণ। ওষ্ঠদ্বয় সাদা, মুখ ফুলো ফুলো, বিশেষতঃ অক্ষিপত্রদ্বয়। এতৎসহ চক্ষুর চতুর্দ্দিক্‌ নীলাভাপূর্ণ; হাত পা ঠাণ্ডা। গ্রাহ্যশূন্যতা। শব্দ বা গান বাজনাতে ত্যক্ততা বোধ করে। শারীরিক এবং মানসিক পরিশ্রমে অক্ষম। এত দুর্ব্বল যে হাঁটিতে পারে না। পরিশ্রম করিলে হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌ ও শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত হয়। নিশাঘর্ম্ম।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—ভোকাল্-লিগামেণ্টের (স্বর-বন্ধনীর) স্ফীতি। লেরিংসের ঝিল্লী বেগুনে বর্ণবিশিষ্ট। সজল বাতাসে এবং সন্ধ্যার সময় hoarseness স্বর ভঙ্গ বৃদ্ধি। স্বর voice একেবারে বন্ধ। সহজে ঢেলাপানা, অল্প অল্প কাশি উঠে। জীবনী-শক্তির হীনতা। গলার ভিতর ভেনাস্ ক্যাপিলারীনিচয় মোটা মোটা দেখায়। শয্যায় থাকা সত্বেও জানুদ্বয় শীতল।

কষ্টিকাম্ ঃ—স্বরবন্ধ। স্বরভঙ্গ, বিশেষতঃ সন্ধ্যার সময়। উচ্চশব্দে কথা বলিতে চেষ্টা করিলে স্বর ভাঙ্গিয়া যায়, কিম্বা সরু তীক্ষ্ণ বেগে বাহির হয়। গায়ক এবং বক্তাদিগের স্বরভঙ্গ।

হিপার-সাল্ফ ঃ—টুবার্কুলাস্ শারীরিক ধর্ম্ম। অল্প আঠাপানা, পূঁযবৎ শ্লেষ্মা কষ্টে নির্গত হয়। লেরিংসের কোন এক নির্দ্দিষ্ট স্থানে বেদনা; ঐ বেদনা চাপ দিলে, কাশিতে, কথা কহিতে, এমন কি নিশ্বাস-প্রশ্বাস লইতেও বৃদ্ধি পায়।

আইওডিয়াম্ ঃ—ক্ষত সহ সর্দ্দি, সর্ব্বদা গলা খুস্‌খুস্ করিয়া কাশি। অতি ক্ষুধা, বেশী খায় তবু শরীর কৃশ হইয়া যায়।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—গলার ভিতরের ভেইন্‌গুলি মোটা মোটা, রক্তবর্ণ ও স্ফীত এবং সাদা শ্লেষ্মাবৃত। কথা বলিতে গলার ভিতর কুট্‌কুট্ করে। স্বর কর্কশ harsh। অল্প অল্প আঠাপানা শ্লেষ্মা নির্গত হয়, হাসিতে এবং কথা কহিতে কাশির উদ্রেক হয়।

কেলি-হাইড্রো ঃ—লেরিংসের মধ্যে বেগুনেবর্ণ স্ফীতি, দানা দানা বিশিষ্ট। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত। স্বরভাঙ্গা। মধ্যম তানের উপর কথা বলা অসম্ভব। শুষ্ক কাশি। গলার ভিতর শুষ্ক ভাব, জ্বালা ও কুট্‌কুট্ করা।

ন্যাট্রাম্-মিউ ঃ—গলার ভিতর প্রদাহ। নাইট্রেট্ অব্ সিল্‌ভার্ nitrate of silver যদি ইতঃপূর্ব্বে গলার ভিতর লাগান হইয়া থাকে, তবে এই ঔষধ দ্বারা উপকার পাইবে।

নাইট্রিক্-এসিড্ ঃ—লেরিংস্ মধ্যে ulcer ক্ষত। স্বরে শক্তি-হীনতা। পারদের অপব্যবহার।

ফস্ফরাস্ ঃ—লেরিংস্ কঞ্জেচশন্ ও ক্ষতযুক্ত। স্বরবন্ধ। কথা বলিতে

গলা কুট্ কুট্ করিয়া, আক্ষেপজনক কাশি হইতে থাকে এবং তাহাতে গলার শুষ্কতা ও জ্বালা উপস্থিত হয়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—লেরিংস্ মধ্যে শুষ্কতা, ক্ষত ও স্ফীতি এবং তৎসহ গাঢ় শ্লেষ্মা নির্গত। গলার ভিতর লাল। নাক বদ্ধ এবং ললাটভাগে শিরঃপীড়া।

সাল্ফার্ ঃ—সন্ধ্যার সময় এবং শয়ন করিবার সময় কাশি। অন্যান্য মিউকাস্ ঝিল্লী হইতেও সর্দ্দি নিঃসরণ। চর্ম্মরোগ হওয়া স্বভাব। কোন চর্ম্ম-রোগ বসিয়া যাওয়া।

পঞ্চম অধ্যায়।

লেরিংসের টুবার্কুলার্ পীড়া বা যক্ষ্মারোগ।

LARYNGIAL PHTHYSIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—লেরিংসের থাইসিস্ বা ক্ষয়কাশ। ক্ষয়কাশি হইলে, অধিকাংশ রোগীরই লেরিংস্ মধ্যে এই ক্ষয়রোগ হইয়া থাকে; তাহাকে ইংরাজিতে "লেরিঞ্জিয়েল-থাইসিস্" বলে।

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগে লেরিংসের মধ্যে টুবার্কল্স্ নামক, তণ্ডুলকণাবৎ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদার্থ, লেরিংসের মিউকাস্ এবং সাব্-মিউকাস্ ঝিল্লী মধ্যে সঞ্চিত হয়; তাহাতে লেরিংসের অভ্যন্তরে অল্প বা অধিক স্ফীতি হইয়া, তন্মধ্যে ক্ষত উৎপাদিত হয়। এই ক্ষত ও প্রদাহ গভীরতম প্রদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইয়া, পেরি-কণ্ড্রাইটিস্ এবং কার্টিলেজের নিক্রোসিস্ Necrosis হইতে পারে। এপিগ্লটিস্, এরিটিনইড্ কার্টিলেজ, ভেণ্ট্রিকুলার ব্যাণ্ড, ভোকাল-কর্ড ইত্যাদির মিউকাস্ ঝিল্লী মধ্যে এই পীড়া সচরাচর দৃষ্ট হয়। অধিকাংশ সময় ফুস্ফুসের যক্ষ্মা পীড়া উপস্থিত হইলে, এই পীড়া হইতে দেখা যায়; কখন কখন অগ্রে এই পীড়া হইয়া তৎপশ্চাৎ ফুস্ফুসের যক্ষ্মারোগ হইয়া থাকে।

লক্ষণ ঃ—লেরিংসের প্রাচীন প্রদাহবৎ এই পীড়ার লক্ষণচয়। স্বরভঙ্গ, পুনঃ পুনঃ কাশি, গলাধঃকরণে বেদনা, প্রধান লক্ষণ। স্বরযন্ত্রের প্যারালি-

সিস্ কিম্বা ধ্বংস হেতু, অনেক সময় বাক্‌রোধ loss of voice হইয়া যায়। কাশির সঙ্গে নানা প্রকারের শ্লেষ্মা উঠে। অল্প সংখ্যক রোগীতে শ্বাস-প্রশ্বাসের অতীব কষ্ট দেখা যায়।

লেরিঙ্গ-স্কোপ্ দ্বারা পরীক্ষা করিলে, এই ক্ষয়রোগের প্রারম্ভে দেখিবে যে, লেরিংসের মধ্যস্থ মিউকাস্ মেম্ব্রেণ পিংশেবর্ণ দেখায়। ইডিমা (স্থানীয় শোথ ভাব) হইলে, একটি পলাণ্ডু সদৃশ উচ্চ হইয়া উঠে, উহার সূক্ষ্মভাগ সম্মুখপানে থাকে। এপিগ্লটিস্ ইডিমাযুক্ত হইলে, একটি পাগ্‌ড়ীর ন্যায় দেখায়, এই স্ফীতি লেরিংসের অভ্যন্তর ভাগ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। অবশেষে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ক্ষত সকল ও স্ফীতি, ভোকাল্-কর্ড বা স্বরযন্ত্র মধ্যে লক্ষিত হয়।

রোগ-নির্ব্বাচন ঃ—এই রোগ সহ ক্ষয়কাশি থাকিলে এবং উপরোক্ত পলাণ্ডু সদৃশ স্ফীতি, লেরিংস্কোপ্ দ্বারা দেখিলে আর সন্দেহ থাকিবে না। তবে"প্রাচীন্ লেরিঞ্জাইটিস্" এবং উপদংশজনিত লেরিঞ্জাইটিস্ সহ ইহার ভ্রম হওয়া সম্ভব ; প্রাচীন লেরিঞ্জাইটিসে লেরিংস্ মধ্যে, অল্প স্ফীতি এবং অধিক কঞ্জেচ্‌শন্ দেখা যায়। উপদংশজনিত লেরিঞ্জাইটিসে প্রায়ই একটি ক্ষত হয় এবং ঐ ক্ষতটি গভীর ও বৃহৎ হইয়া থাকে, উহার তলভাগ অধিকতর প্রদাহযুক্ত এবং উহা প্রায়শঃ একপাশে মাত্র অগ্রে দেখা যায়। ক্ষয়কাশি ব্যতীতও অন্যান্য অনেক কারণে লেরিংস্ মধ্যে ক্ষত হইয়া থাকে।

ভাবীফল ঃ—আশাপ্রদ নহে। এই পীড়া সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না।

চিকিৎসা ঃ—ফুস্‌ফুসের যক্ষ্মারোগের চিকিৎসা এবং প্রাচীন লেরিঞ্জাইটিসের চিকিৎসা দ্বারা এই রোগের চিকিৎসায় অনেক ফললাভ করিবে।

আর্জেণ্টা-না ঃ—পীড়িত অংশ স্ফীত, ক্ষতযুক্ত ও তন্মধ্যে উজ্জ্বল লাল লাল, দানানিচয়। লেরিংসের মধ্যে কুট্ কুট্ করা। অত্যন্ত গলা খেকুর দিতে থাকা ; কিম্বা আক্ষেপযুক্ত কাশি এবং গলায় অতীব শ্লেষ্মা জড় হওয়া।

আর্স ঃ—মলিন, লাল কিম্বা পিংশেবর্ণের লেরিংস্-ঝিল্লী এবং তাহার মাঝে মাঝে নীলাভ-রক্তবর্ণ দাগ সকল। অসাড় বা জ্বালাযুক্ত ক্ষত এবং তাহা হইতে পূযযুক্ত শ্লেষ্মা পড়া। নাড়ী, ক্ষুদ্র এবং ক্ষীণ ; ক্রমেই শীর্ণতা এবং দুর্ব্বলতার বৃদ্ধি।

বেল্ ঃ—আভ্যন্তরিক সর্দ্দি, তৎসহ গলাধঃকরণ কষ্টকর। আক্ষেপযুক্ত ঘেউ ঘেউ করিয়া কাশি।

কার্ব্ব-এনি ঃ—ঈষৎ সবুজপানা শ্লেষ্মা। ফুসফুস্ আক্রান্ত, বিশেষতঃ ইহার দক্ষিণপার্শ্ব। গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। শরীরে এবং মুখে তাম্রবর্ণ দাগ সকল। মুখমণ্ডল মেটেবর্ণ ও অতি দুর্ব্বল।

কার্ব্ব-ভ ঃ—সন্ধ্যায় স্বরভঙ্গ। মুখ ফুলো ফুলো। তৈল-পচা ঢেকুর। অতি নির্দ্দোষী পথ্যও সহ্য হয় না; বক্ষঃস্থলে অত্যন্ত ঘর্ম্ম হওয়া স্বভাব এবং সামান্য ঠাণ্ডা পড়িলেই সর্দ্দি লাগে। হাঁটু দুইটি শয্যায় থাকিলেও ঠাণ্ডা।

আইওডিয়াম্ এবং কেলি-হাইড্রো-আইওডিয়াম্ ঃ—স্ক্রুফুলা ধাতু, লেরিংশের স্ফীতি, অত্যন্ত ক্ষত।

ল্যাকে ঃ—লেরিংসের বামভাগে ক্ষত। গলকোষের অভ্যন্তর নীলাভ।

মার্ক-আইওড্ ঃ—লেরিংস্ মধ্যে প্রদাহ, স্ফীতি এবং নীলাভ—লালবর্ণ; এতৎসহ অত্যন্ত গলা খেকুর দিতে থাকা। কাশিতে পূঁযের ন্যায় শ্লেষ্মা উঠে; প্রাতে বৃদ্ধি।

নাইট্রিক্-এসি ঃ—অত্যন্ত ইরিটেশন্। লেরিংস্ এবং এপিগ্লটিস্ মধ্যে লাল এবং ক্ষত। অত্যন্ত শুষ্ক কাশি এবং নিশাঘর্ম্ম।

অন্যান্য ঔষধ ঃ—ইহাতে ফস্, সাল্ফ; সাইলি,ষ্ট্রামো ইত্যাদি ঔষধও বিশেষ উপকারী।

অষ্টম অধ্যায়।

লেরিংসের উপদংশরোগজনিত পীড়া।

SYPHILITIC LARINGITES.

রোগ-পরিচয় ঃ—উপদংশ-বিষ শরীরে প্রবেশ করিবার বহুবৎসর পরে,লেরিংসে তজ্জনিত পীড়া-নিচয় দেখা যায়; তবে কখন কখন অল্প সময়ের মধ্যেও প্রকাশ পায়। এই পীড়া-নিচয় নানাবিধ—যথা প্রাচীন রক্তিমাবস্থা-যুক্ত ক্ষত, কণ্ডাইলোমেটা, গামেটা, গভীর ক্ষত ইত্যাদি। উপদংশজনিত ক্ষত

একটি কিম্বা দুইটির অধিক হয় না, ইহা প্রায়ই একপাশে হয় ; এই ক্ষতের চতুর্দ্দিক্ রক্তবর্ণ, ক্ষতটী প্রায়ই গভীর হয় ; এই ক্ষত হইতে অনেক সময় লেরিংসের নিক্রোসিস হইতে পারে। ক্ষত আরোগ্য হইলে, সিকাট্রিক্স্ দ্বারা অনেক সময় স্বরযন্ত্রচয় জড়ীভূত হইয়া যায় এবং এপিগ্লটিস্ পর্য্যন্ত লেরিংস মধ্যে আবদ্ধ হইয়া পড়ে ; এই অবস্থা দ্বারা লেরিংসের আকৃতির বিকৃতি হইয়া পড়ে।

লক্ষণ ঃ—রোগের আধিক্যানুসারে লক্ষণ দেখা যায়। স্বরভঙ্গ, স্বরবদ্ধ. রোগের প্রথমাবস্থায়, সময় সময় কাশি ; শেষাবস্থায়, শ্বাসকষ্ট লক্ষিত হয়। অন্য সময় যদিচ বেদনা না থাকুক, কিছু গলাধঃকরণ সময় প্রায়ই বেদনা হইয়া থাকে। পূঁয রক্ত সহ শ্লেষ্মা নির্গত হয় ; কোন কোন রোগীতে ক্ষত হইলে, রক্তস্রাব হইতে দেখা যায়। পৈত্রিক উপদংশ দোষে, শিশুদের এপিগ্লটিস্ মধ্যে ক্ষত হইয়া থাকে।

রোগ-নির্ব্বাচন ঃ—লেরিংসের টুবার্কল্ সহ এই রোগের ভ্রম হইলে, পূর্ব্ব অধ্যায় দেখ। লেরিংসের ক্যান্সার্ সহ এই রোগের ভ্রম হইতে পারে ; ক্যান্সারের ক্ষত বৃহৎ এবং তাহার চতুর্দ্দিক্ প্রদাহান্বিত ; ক্যান্সারের ক্ষত হইবার পূর্ব্বে, সে স্থান মটরপানা উচু হইয়া উঠে।

ভাবীফল ঃ - নিতান্ত আশাশূন্য নহে।

চিকিৎসা ঃ—

অরাম্ ঃ—এই পীড়া সহ তালুতে ক্ষত। পারদের অপব্যবহার। অস্থির পীড়া।

মার্ক ঃ—এতৎসহ টন্সিল্ tonsil মধ্যে ক্ষত।

মার্ক-আইওড্ ঃ—বেদনা শূন্য painless ক্ষত।

কেলি-হাইড্রো ঃ—পূর্ব্বে পারদের ব্যবহার দ্বারা চিকিৎসা হইলে।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—গলার ভিতর কোমলাংশে ক্ষত।

নাইট্রিক্-এসি ঃ—বেদনাযুক্ত ক্ষত। পারদের অপব্যবহার। কণ্ডাই-লোমেটা।

থুজা ঃ- কণ্ডাইলোমেটা।

নবম অধ্যায়।

ক্রুপ্ CROUP বা ঘুংড়ি কাশি।

সমসংজ্ঞা ঃ—মেম্ব্রেণাস্ ক্রুপ্; ট্রু-ক্রুপ্।

মন্তব্য ঃ—পূর্ব্বে ডিপ্থিরিয়া এবং ক্রুপ্ এই দুই রোগই এক বলিয়া উল্লিখিত হইত; কিন্তু ডাক্তার ওয়ার্টেন প্রভৃতি অণুবীক্ষণবীৎ পণ্ডিতেরা বলেন, এই দুটি সম্পূর্ণ পৃথক্ পীড়া; ডিপ্থিরিয়াতে মাইক্রোকক্কাই নামক অণুদেহী দেখা যায়; ক্রুপে তাহা দেখা যায় না। এই উভয় প্রদাহেই লিম্ফ্ নির্গত হইয়া জমাট হয়; এই জমাট লিম্ফ্ দেখিলে উভয়কে পৃথক্ বলিয়া চিনিতে পারা যায়। (লেরিঞ্জিস্মাস্-ষ্ট্রিডুলাস্ নামক আক্ষেপিক পীড়াকে, অপ্রকৃত-ক্রুপ বলা যায়; কারণ তাহাতে প্রদাহাদি হয় না)।

সংক্ষেপে রোগ-পরিচয় ঃ—লেরিংস্ এবং ট্রেকিয়ার মিউকাস্ ঝিল্লী মধ্যে বিশেষ প্রদাহ হইয়া, লিম্ফ্ জমাট্ বাঁধে; তাহাতে মিউকাস্ ও সাব্-মিউকাস্ টিসু স্ফীত ও ক্ষত হইয়া উঠে। শ্বাসকষ্ট ইহার প্রধানতম লক্ষণ। ইহার অনেক লক্ষণ একিউট্ লেরিঞ্জাইটিসের ন্যায়।

উক্ত জমাট লিম্ফ্ লেরিংস্ মধ্যে, সামান্য দাগ স্বরূপ কিংবা মৎস্যের শব স্বরূপ দেখায়; কিম্বা উহা গাঢ়তর কিম্বা স্থূলতর হইয়া মেম্ব্রেণ বা বস্ত্র খণ্ডের ন্যায় আকৃতিবিশিষ্ট হইয়া, সমস্ত লেরিংস্ এবং ট্রেকিয়া ব্যাপ্ত করিতে পারে। এই মেম্ব্রেণ খসিয়া পড়িলে, তাহার নিম্নস্থ স্থান ক্ষত ও রক্তযুক্ত দেখা যায়। পুনরায় উক্ত স্থানে মেম্ব্রেণ জমাট হইতে পারে। ক্রুপের মেম্ব্রেণ অণুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে, নবকোষবিশিষ্ট সূক্ষ্ম সূত্রবৎ দেখায়। এই মেম্ব্রেণের নাম ফল্স্-মেম্ব্রেন false membrane। যে প্রদাহ হইতে লিম্ফ ক্ষরিত হইয়া, এই প্রকার জমাট বাঁধে তাহাকে ক্রুপাস্ প্রদাহ্ বলে। এই প্রদাহের প্রারম্ভে মিউকাস্ ঝিল্লীর উপরস্থ এপিথিলিয়াম্ ক্ষরিত হইয়া যায়। এই রোগ সহ ফুস্ফুসের প্রদাহ, কোল্যাপ্স্ এবং ব্রঙ্কাইটিস্ দেখা যায়। ইহাতে গলদেশস্থ গ্ল্যাণ্ড্ সমূহ বিবর্দ্ধিত হয়।

লক্ষণ ঃ—একিউট্ লেরিঞ্জাইটিসের লক্ষণ সদৃশ, কিন্তু তাহা হইতে অধিক

গুরুতর। মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ ও ব্যাকুলতা-জ্ঞাপক, চক্ষু নিষ্প্রভ, ওষ্ঠদ্বয় বেগুনীবর্ণ, চর্ম্ম শুষ্ক ও সামান্য উত্তপ্ত। শ্বাসকৃচ্ছ্র, মস্তকটি পশ্চাৎদিকে বক্র করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস গ্রহণ করে,তাহাতে লেরিংসের দ্বারটি অপেক্ষাকৃত প্রসারিত হয়। ব্যাধি কঠিন হইলে, স্বরভঙ্গ বা একেবারে স্বর বিলুপ্ত হয়। কাশিবার শক্তি থাকে না। সময় সময় কাশি সহ বা আপনিই পূর্ব্বকথিত জমাট মেম্ব্রেণ খণ্ড খণ্ড ভাবে নির্গত হয় ; তাহাতে রোগী উপশম বোধ করে। নাড়ী দ্রুত ও ক্ষীণ হয় ; উত্তাপ হ্রাস হইয়া যায়। সর্ব্বাঙ্গ শীতল ও ঘর্ম্মাবৃত হইয়া উঠে। নাসিকার পক্ষ দুটি উঠা পড়া করে, শ্বাসপ্রশ্বাস সহ কুক্কুট স্বরবৎ ক্রোয়িং (Crowing) ধ্বনি শুনা যায়। লেরিংস্ সর্ব্বদা ষ্টার্ণাম্ দিকে আকৃষ্ট হয়। যে রোগী অসাধ্য, তাহার ক্রমশঃ নিদ্রাবেশ,হস্তপদ শিথিল, নাড়ী অনিয়মিত ও বিরামযুক্ত, অক্ষিগোলক ঘূর্ণিত ও কোটরনিমগ্ন, খাবি খাওয়ার ন্যায় কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস হইয়া উঠে এবং শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু ঘটে। কোন কোন রোগী দুর্ব্বলতা হেতু কালগ্রাসে পতিত হয়।

লেরিঙ্গস্কোপ্ বা কণ্ঠ-বীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা পরীক্ষা করিলে, এপিগ্লটিস্ লাল, স্ফীত ও ইডিমাযুক্ত দেখায়। মধ্যে মধ্যে গাঢ় শ্লেষ্মা এবং ফল্‌স্ (False অপ্রকৃত) মেম্ব্রেণের খণ্ড সকল দেখা যায়। ষ্টেথস্কোপ্ দ্বারা ট্রেকিয়া ও লেরিংসের উপর পরীক্ষা করিলে, মিউকাস্ রাল্‌স্ Ralse শুনা যায় ও উক্ত ফল্‌স্ মেম্ব্রেনজনিত এক প্রকার শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়,—তাহাকে ট্রেম্ব্লো-ট্মেণ্ট (Tremblotment) কহে। লেরিংসের উচ্চ শব্দ জন্য, বক্ষোপরি ফুস্‌ফুসের শব্দ শ্রুতিগোচর হয় না। ফুসফুস্ মধ্যে এই পীড়ার উপসর্গজনিত নিউমোনিয়াদি হইলে তদনুযায়ী লক্ষণ পাইবে।

ভোগকাল ঃ—সচরাচর ৫।৭।১০।১৫ দিন পর্য্যন্ত দেখা যায়।

ভাবীফল ঃ—অতি কঠিন। যে রোগ সাধ্য,তাহাতে স্থানীয় ও অন্যান্য লক্ষণ ক্রমে হ্রাস হয় ; কাশি সরস, তরল ও প্রচুর পরিমাণে নির্গত হইতে থাকে এবং তৎসহ কথিত ফল্‌স্ মেম্ব্রেণচয় খণ্ড খণ্ড ভাবে পড়িতে থাকে।

রোগ-নির্ণয় ঃ—হুপিংকফ, ব্রঙ্কাইটিস্, লেরিঞ্জিস্মাস্ ষ্ট্রিডুলাস্ বা অপ্রকৃত-ক্রুপ্, লেরিংসের ডিপ্থিরিয়া ইত্যাদি রোগ সহ ইহার ভ্রম হইতে

পারে। হুপিংকফে প্রায়ই জ্বর থাকে না এবং কাশির বিরামকালে রোগী অপেক্ষাকৃত সুস্থবোধ করে। ব্রঙ্কাইটিসে ঐ প্রকার ক্রোয়িং শব্দ শুনা যায় না, বরং বক্ষঃস্থলে নানাবিধ র‍্যালস্ শুনা যায়। লেরিংস্ মধ্যে ডিপ্থিরিয়া হইলে, গলার ও তন্নিকটবর্ত্তী গ্ল্যাণ্ড্ সমূহ স্ফীত ও বেদনাযুক্ত হয়; রোগী অতীব দুর্ব্বল হইয়া পড়ে। লেরিংস্ মধ্যে ডিপ্থিরিয়া হইলে যে,তাহা লেরিংস মধ্যেই সীমা বদ্ধ থাকে এমন নহে, উহা লেরিংস, টনসিল্ ও গলার মধ্যে ও মুখের মধ্যে এবং অন্যান্য স্থানে ছড়াইয়া পড়ে; এই সমস্ত স্থানে প্রথমে ডিপ্থিরিয়া আরম্ভ হইলেও পরে লেরিংস্ আক্রমণ করিতে পারে। এই পাদরেখাযুক্ত পংক্তি কয়টি স্মৃতিপথে থাকিলে, ডিপ্থিরিয়া, ক্রুপ্ এবং লেরিঞ্জাইটিস্ এই কয়টী পীড়ার পার্থক্য অনায়াসে বুঝিতে পারিবে। ক্রুপ্ স্থানীয় Local পীড়া, কিন্তু ডিপ্থিরিয়া সমস্ত রক্ত দুষিত Poisoned হইয়া জন্মে; সুতরাং রোগের পূর্ব্ব হইতে, রোগী অতীব দুর্ব্বলতা বোধ করে।

চিকিৎসা :—

এসিটিক-এসিড্ :—Dr Kubs ইহা দ্বারা আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছেন। অন্য কোন ঔষধে ফল না পাইলে উক্ত ডাক্তার বলেন, যে ৫।১০ ফোঁটা এই ঔষধ ১২ ঔন্স্ মিছরী বা চিনি-পানার (সরবতের) মধ্যে ফেলিয়া, এক ড্রাম পরিমাণ প্রতি দুই তিন ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিয়া, তিনি অভাবনীয় ফললাভ করিয়াছেন।

একোন :—অত্যন্ত জ্বর, চর্ম্ম শুষ্ক, অস্থিরতা; শিশুর অতীব কষ্ট; যন্ত্রণায় ছট্‌ফট্ করিতে থাকে।

আর্সেনিক :—রাত্রি দুই প্রহরের সময় পীড়ার বৃদ্ধি। অতীব দুর্ব্বলতা সত্ত্বেও অতি অস্থিরতা; মুখ ফুলো ফুলো এবং শীতল ঘর্ম্মাক্ত।

বেলেডোনা :—করাতে কাঠ-চেরার শব্দের ন্যায় ও বাঁশির ন্যায় শ্বাস-প্রশ্বাসের শব্দ। বিলাতী কুকুরের ডাকের ন্যায় কাশির শব্দ। চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ (জ্বর)। নাড়ী, পূর্ণ এবং তীক্ষ্ণ। অতীব অস্থিরতা। টন্সিল্ লাল এবং স্ফীত। গলার ভিতর ছোট চাপ চাপ জমাট লিম্ফ। রাত্রি দুই প্রহরে পীড়ার আক্রমণ।

এণ্টি-টার্ট ঃ—মুখমণ্ডল বেগুণে বর্ণ ; শীতল ও শীতল ঘর্ম্মাবৃত ; নাড়ী অতি দ্রুত। গলা ঘড়্ঘড়্, বোধ হয় যেন ট্রেকিয়া এবং বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মাপূর্ণ অথচ শ্লেষ্মা উঠে না। অতীব দুর্ব্বল। ফুসফুস্ হইতে অসাড়তা আরম্ভ হয়।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—স্পঞ্জিয়া প্রয়োগের পরদিন, সন্ধ্যার সময় পীড়ার বৃদ্ধি ; বিশেষতঃ পাত্লা কেশ ও নীল চক্ষুবিশিষ্ট শিশুর।

ক্যাল্ক-ক ঃ—মস্তকে ঘর্ম্ম,পেটটি মোটা ইত্যাদি ক্যাল্কেরিয়া ধর্ম্মযুক্ত শিশুর লক্ষণ।

হিপার ঃ—কাশি প্রাতে বৃদ্ধি পায়। গলা ঘড়্ঘড়্ করে, অথচ কাশি উঠে না। গলাভাঙ্গা। শুষ্ক ও কুকুরের ডাকবৎ কাশি। শিশু কাশিবার বেলায় কাঁদিয়া ফেলে। ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু পীড়া।

ক্যান্থারিস্ ঃ—সম্পূর্ণ স্বরবদ্ধ ; বাঁশির স্বরের ন্যায় শান্শুন্ শব্দ। যন্ত্রণায় শয্যায় ছট্ফট্ করে।

কষ্টিকাম্ ঃ—লেরিংস মধ্যে ক্ষতবৎ বোধ।

আইওডিয়াম্ ঃ—স্পঞ্জিয়ার পর ব্রোমিয়াম্ যাদৃশ ফলপ্রদ, হিপারের পর আইওডিয়াম্ তাদৃশ ফলদায়ক। প্রাতে কাশির বৃদ্ধি, গলা ঘড়্ঘড়্ করে অথচ শ্লেষ্মা উঠে না। গলা ভাঙ্গা, বিশেষতঃ কাল চুল এবং কাল চক্ষু বিশিষ্ট শিশুর।

কেওলিন্ ঃ—অতীব কষ্টকর ও করাতে কাঠ-চেরার শব্দের ন্যায় শ্বাসপ্রশ্বাস ; লেরিংসের নিম্নদেশে এবং ট্রেকিয়ার উপর ভাগে ক্রুপ্ হইলে এই ঔষধ উপকারী।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—অতি প্রাতে রোগের বৃদ্ধি। গলার ভিতর প্রদাহ ও জমাট লিম্ফ বা মেম্ব্রেণ। গলাভাঙ্গা। খর্ব্ব ও স্থূলকায় শিশু।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গলার উপর স্পর্শ বা কিছু থাকা শিশুর সহ্য হয় না। দুই প্রহরের পর, নিদ্রার সময় ও নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি। গলার ভিতর জমাট লিম্ফ। ফুস্ফুসের প্যারালিসিস্ আরম্ভ।

লাইকো ঃ—নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উঠা পড়া। নিদ্রান্তে খিট্ খিটে। আবৃত থাকিতে চায় না

ফস্ফরাস্ ঃ—ব্রঙ্কাইটিস্, তৎসহযোগে অত্যন্ত দুর্ব্বলতা; সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত পীড়ার বৃদ্ধি। চিৎ হইয়া শুইলে কাশি পায়।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—কাশির শব্দ যেন খন্‌খন্ করে; ধাতুপাত্রের শব্দবৎ কাশির শব্দ। কোন ধাতুময় নলের ভিতর দিয়া, যেন কাশির শব্দ আইসে, এমন বোধ হয়।

স্পঞ্জিয়া ঃ—অত্যন্ত শুষ্ক ক্রোয়িং শব্দবৎ কাশি। সন্ধ্যার সময় পীড়ার বৃদ্ধি। পীড়ার শিথিলাবস্থায়, করাতে কাঠ-চেরাবৎ শব্দ।

ডাক্তার ভন্‌গ্রভল্ Von Grovogle নিম্নলিখিত উপদেশ করেন ঃ—

কুপ্রাম্ ঃ—আক্ষেপযুক্ত উপসর্গনিচয় যথা—আক্ষেপযুক্ত হাঁপানি; হুপিং কাশি; কোরিয়া; এপিডেমিক ভাবে রোগাক্রমণ।

ইপিকাক্, আইয়ড্, ব্রোমিন্ ঃ—যখন রোগ ইণ্টারমিমেণ্ট্ intermittent ভাবে উপস্থিত হয়।

ডাক্তার সুচ্‌লার প্রথমতঃ, কেলি-মিউ অথবা ফিরম্-ফস্ দিতে বলেন, অবশেষে ক্যালক্-সাল্‌ফ দিতে বলেন।

আনুষঙ্গিক-চিকিৎসা ঃ—অনেক চিকিৎসক ট্রেকিওটমি (Tracheotomy) করিয়া আশু শিশুর প্রাণ রক্ষার উপদেশ করেন বটে, কিন্তু আমরা তাহার পক্ষপাতী নহি।

দশম অধ্যায়।

স্বরযন্ত্রের আক্ষেপ বা লেরিঞ্জিস্‌মাস্—ষ্ট্রীডুলাস্।

LARYNGISMUS STRIDULUS.

সমসংজ্ঞা ঃ—স্প্যাজমোডিক্ ক্রুপ্। এজ্‌মা অব মিলার। শিশু... কুক্কুরবৎ স্বর। অপ্রকৃত-ক্রুপ্।

সংক্ষেপে রোগ-পরিচয় ঃ—গ্লটিসের আক্ষেপ; ইহাতে স্বরযন্ত্রের রাইমা Rima নামক দ্বার সঙ্কীর্ণ হয়; সাধারণতঃ এই অবস্থা প্রথম নিদ্রাবস্থায়

ঘটিয়া থাকে। দন্তোদ্গম সময়েই, শিশুদিগের এই রোগ হইয়া থাকে। হিষ্টিরিয়াগ্রস্ত বয়স্কদিগেরও এই রোগ হইতে দেখা যায়। স্নায়ুর ইরিটেশন্ই এই রোগের প্রধানতম কারণ। ইহাতে শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট ও তাহাতে ক্রোয়িং (Crowing) নামক শব্দ হইয়া থাকে।

কারণ-তত্ত্ব—পূর্ব্ববর্ত্তী কারণ :—(১) শৈশবাবস্থা, বিশেষতঃ দন্তোদ্গম সময়। (২) বৃহৎ নগরী এবং জনাকীর্ণ স্থানে বাস। (৩) মাতৃদুগ্ধের অভাবে, শিশু গাভী ও কৃত্রিম-দুগ্ধাদি দ্বারা প্রতিপালিত। (৪) স্ক্রফুলা বা রিকেটি ধাতুবিশিষ্ট। (৫) রেকারেণ্ট্ লেরিঞ্জিয়েল্ স্নায়ুর উপর, এনিউরিজম্ বা টিউমার্ ইত্যাদি দ্বারা চাপ পাইলে, বয়স্ক পুরুষদিগেরও এই পীড়া হইতে পারে।

উদ্দীপক কারণ :—(১) মানসিক উত্তেজনা, ভয়-ক্রোধাদি। (২) শিশুকে হস্তোপরি লইয়া, উৎক্ষেপণ করিয়া খেলা দেওয়া। (৩) গলাধঃকরণ করার সময় "বিষম লাগিয়া" এই রোগ উপস্থিত হইতে পারে।

নিদান বা প্যাথলজী :—লেরিঞ্জিয়েল্ স্নায়ুর উত্তেজনা হেতু, লেরিংসের মাংসপেশীচয়েয় আক্ষেপ উপস্থিত হয় এবং তদ্দ্বারা রাইমা-গ্লটিস্ নামক স্বর-নির্গম দ্বার সঙ্কুচিত হইয়া এই পীড়া জন্মে। লেরিংসের এই উত্তেজনা নিম্নলিখিত কারণ হইতে ঘটিতে পারে :—(১) কৈন্দ্রিক কারণ; যথা—হাইড্রোকেফেলাস্ পীড়া এবং মস্তিষ্কের রক্ত-সঞ্চালন ক্রিয়ার ব্যতিক্রম। (২) সাক্ষাৎ কারণ—রেকারেণ্ট লেরিঞ্জিয়েল্ স্নায়ুর উপর কোন প্রকার টিউমার বা বিবর্দ্ধিত গ্ল্যাণ্ডের চাপ লাগা। (৩) প্রতিফলিত কারণ—ঠাণ্ডা লাগা, দন্তোদ্গম, কৃমি, অজীর্ণতা।

লক্ষণাদি :—শিশু নিদ্রিত আছে, এমন সময় হঠাৎ শ্বাসকৃচ্ছ্র হইয়া শিশু জাগরিত হইল এবং তাহার গলার ভিতর কুক্কুট-ধ্বনিবৎ ক্রোয়িং শব্দ হইতে লাগল ; ইহাই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। পীড়িত শিশু নিশ্বাসের বাতাস পাইবার জন্য অস্থির হয়। হস্ত পদের ও তাহাদের অঙ্গুলিনিচয়ের আড়ষ্টতা, বৃদ্ধাঙ্গুলি হস্তমধ্যে রাখিয়া মুষ্টিবদ্ধতা ; চরণদ্বয়ের বক্রতা, অসাড়ে মলমূত্রাদি নিঃসরণ, অক্ষিগোলক বক্রভাবান্বিত ; এই সমস্ত লক্ষণ রোগের

কাঠিন্যাবস্থায় দৃষ্ট হয়। মাঝে মাঝে এই সমস্ত লক্ষণ অন্তর্হিত হইয়া পুনরায় দেখা দেয়। যে বালক আরোগ্য হইবে, তাহার গলার মধ্যে পূর্ব্বোক্ত ক্রোয়িং শব্দ হইতে হইতে, শিশু ক্রন্দন করিয়া উঠে এবং তৎপর স্বাভাবিকভাবে খেলিতে থাকে। অনেক শিশুর ক্রোয়িং crowing শব্দ না হইয়া নীরবে মৃত্যু উপস্থিত হয়।

রোগ-নির্ণয় ঃ—প্রকৃত ক্রুপ্ সহ ইহার ভ্রম হইতে পারে; ক্রুপ্ মধ্যে তাহার বর্ণনা করা হইয়াছে। লেরিংস্ মধ্যে কোন বস্তু প্রবিষ্ট হইলেও এই অবস্থা হইতে পারে; তাহা অঙ্গুলি ও চক্ষু দ্বারা পরীক্ষা করা কর্ত্তব্য।

ভাবীফল ঃ—প্রতিফলিত কারণ হেতু রোগ হইলে, সহজেই আরোগ্য হয়। অতি দুর্ব্বলতা থাকিলে কিম্বা অন্যান্য কারণে রোগ হইলে, পীড়া কৃচ্ছ্রসাধ্য বা অসাধ্য।

চিকিৎসা ঃ—

একোনাইট্ ঃ—ঠাণ্ডা ইত্যাদি লাগিয়া পীড়া হইলে, প্রথম অবস্থায়ই দুই একমাত্রা একোনাইট্ ৩য় শক্তি দিলে রোগী আরোগ্য লাভ করে।

বেলেডোনা ঃ—মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য, ক্যারোটিড্ ধমনীর উল্লম্ফন। দন্তোদ্গম সময়। পানীয় সেবনে আক্ষেপ উপস্থিত হয়।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—খাবি খাওয়ার ন্যায়, শ্বাসপ্রশ্বাস।

ক্লোরিন্ ঃ—নিশ্বাস গ্রহণে ক্রোয়িং শব্দ; এবং শ্বাস পরিত্যাগ অসম্ভব। রোগী অনবরত নিশ্বাস গ্রহণই করিতেছে, কিন্তু চেষ্টা সত্ত্বেও শ্বাস পরিত্যাগে সমর্থ হইতেছে না; তাহাতে রোগীর বক্ষঃস্থল বায়ুপূর্ণ হইয়া স্ফীত এবং বেদনাযুক্ত হইয়া পড়ে।

কুপ্রাম্ ঃ—মুখমণ্ডল এবং ওষ্ঠ নীলবর্ণ; কন্‌ভাল্‌শন্; সন্তান কিম্বা মাতার ভয় পাওয়া হেতু পীড়া। রাত্রিতে শীতল ঘর্ম্ম। শীতল জলপানে কাশি নিবৃত্ত হয়।

জেলস্ ঃ—শ্বাসগ্রহণ ক্রোয়িং শব্দ সহ দীর্ঘতর prolonged কালব্যাপী, কিন্তু প্রশ্বাস পরিত্যাগ হঠাৎ এবং বেগযুক্ত।

ইগ্নে ঃ—শ্বাসগ্রহণে কষ্ট, কিন্তু সহজে শ্বাসত্যাগ; হিষ্টিরিয়া।

আইওডিয়াম্ ঃ—লেরিংস্ মধ্যে চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ এবং তৎ-

সহ স্বরভঙ্গ এবং ক্ষতবৎ কষ্ট। গ্ল্যাণ্ড্ সমূহের বিশেষতঃ, গ্রীবাস্থ ও মেসেণ্টেরিক গ্ল্যাণ্ড্নিচয়ের বিবৃদ্ধি। অক্ষুধা। আহারে অতীব অনিচ্ছা। প্রস্রাব অতীব গাঢ়বর্ণ এবং পরিমাণে অল্প; বিষ্ঠা কর্দ্দমবৎ; শীর্ণ শরীর, চর্ম্ম হলুদপানা। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা এবং চলিয়া বেড়াইলে তাহা অতীব বৃদ্ধি পায়। রিকেটি শিশু, ব্রঙ্কিয়েল্ গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি। থাইমাস্ গ্ল্যাণ্ডের বিবৃদ্ধি বা গলগণ্ড।

ইপিকাক্ ঃ—রোগের প্রারম্ভে মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ এবং শাখাসমস্ত শীতল।

ল্যাকেসিস্ ঃ—লেরিংস্ এবং ট্রেকিয়ার স্পর্শাসহিষ্ণুতা।

ফাইটো ঃ—পুনঃ পুনঃ আক্ষেপ সহ, লেরিংসের শ্বাসরোধ। বৃদ্ধাঙ্গুলি হস্ততালুতে বক্র হইয়া থাকে। পায়ের অঙ্গুলিনিচয় নিম্নদিকে বক্র হয়, মুখশ্রী বিকৃত হইতে থাকে। এক চক্ষুর মাংসপেশীচয়, অপর চক্ষুর মাংসপেশীদিগের সহ ঐক্য রাখিয়া কার্য্য করিতে পারে না।

প্লাম্বাম্ ঃ—রাইমা-গ্লটিস্ নামক দ্বার, আক্ষেপ সহ সঙ্কীর্ণ হয়। গলাতে ঘড়্ ঘড়ি সহ হঠাৎ কষ্ট এবং দম্বন্ধ।

স্যাম্বুকাস্ ঃ—শ্বাসগ্রহণে সক্ষম, কিন্তু ত্যাগে সক্ষম নহে। মুখমণ্ডল আরক্তিম; অতি ব্যাকুলতা সহ শ্বাসগ্রহণ এবং অতি ধীরে নিশ্বাস ত্যাগ। দম্বন্ধ হইয়া নিদ্রা হইতে জাগরিত হয়। মুখমণ্ডল উষ্ণ এবং লালবর্ণ। শরীর গরম তৎসহ, নিদ্রাবস্থায় হাত পা শীতল। জাগরিত হইলে, মুখমণ্ডলে ও সর্ব্বশরীরে বহুল ঘর্ম্ম দেখা যায় এবং জাগরিত অবস্থা থাকা পর্য্যন্ত, ঘর্ম্ম নিবৃত্ত হয় না; পুনঃ নিদ্রা হইবামাত্র, ঘর্ম্ম শুষ্ক হইয়া যায়।

ভিরেট্রাম্ ঃ—হাত পা শীতল এবং কপালে শীতল ঘর্ম্ম।

মস্কাস্ ঃ—হিষ্টিরিয়া রোগীতে উপকারী।

মেফাইটিস্ ঃ—ইহা ক্লোরিনের ন্যায় কার্য্যকারী। শ্বাসগ্রহণে সক্ষম, কিন্তু ত্যাগে অক্ষম। মুখমণ্ডল স্ফীত এবং কন্ভাল্শন্।

অন্যান্য ঔষধাবলী ঃ—আর্স, ক্যাল্ক-কা, ফস্, ক্যামো, কোরাল্-রু, হাইড্রোসি-এসি, লরোসি, সাইলি, স্পঞ্জি, সাল্ফার্, ইত্যাদি ইহাতে উপকারী।

N. B. শিশুর রিকেটিক শরীর থাকিলে—ক্যাল্ক্-কা, হিপার, আইওডিয়াম্, সাইলি, সাল্ফার্ উপকারী।

একাদশ অধ্যায়।

লেরিংসের শোথযুক্ত স্ফীতি বা ইডিমা-গ্লটিডিস্।

ŒDEMA GLOTIDIS.

রোগ-পরিচয় ঃ—রক্তবর্ণ অর্দ্ধ-স্বচ্ছ সজল স্ফীতি, এপি-গ্লটিস্ কিম্বা এরি-এপিগ্লটিক্ দেশ মধ্যে দেখা যায়। ইহা তরুণ অথবা প্রাচীন, দুই অবস্থাপন্নই হইতে পারে। প্রাচীন অবস্থায়, ইহা কার্টিলেজের পীড়া হইতেই উদ্ভূত হয়। উভয় অবস্থায়ই ইহা কষ্টকর এবং প্রাণনাশক রোগ।

লক্ষণ ঃ—অত্যন্ত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট, স্বরভঙ্গ বা স্বরবদ্ধ, কর্কশ ঘেউ ঘেউ শব্দে কাশি, গলাধঃকরণে কষ্ট। নিশ্বাসগ্রহণে উচ্চ শব্দ হয়, শ্বাস পরিত্যাগ অপেক্ষাকৃত সহজে হইয়া থাকে। ইহার অনেক লক্ষণ ক্রুপের ন্যায়; কিন্তু ক্রুপ্ শিশুদের সুস্থাবস্থায় হইয়া থাকে, অথবা হামাদি জ্বরের পরও হয়, অন্যদিকে ইডমা-গ্লটিডিস্ প্রায়ই বয়স্কদিগের লেরিংসের প্রাচীন পীড়া থাকিলে হইতে দেখা যায়। ইডিমা হইলে অঙ্গুলি দ্বারা, সোজা ও স্ফীত swollen এপিগ্লটিস্ অনুভব করিতে পারা যায়; কিন্তু ক্রুপ নামক রোগে, কোন স্ফীতি অনুভূত হয় না; লেরিঙ্গস্কোপ্ ব্যবহারে সহজেই সমস্ত সন্দেহ ভঞ্জন হইতে পারে। (লেরিঙ্গ-স্কোপ্‌কে অত্র গ্রন্থের অনেক স্থানে লেরিংস্-স্কোপ্ বলিয়াও উল্লেখ করিয়াছি)।

চিকিৎসা ঃ—

একোন্ ঃ—ঠাণ্ডা লাগা ইত্যাদি হেতু পীড়া।

এপিস্ ঃ—ইরিসিপেলাস্ এবং বসন্তাদি রোগ-জনিত পীড়া।

আর্স ঃ—কিড্‌নী রোগ-জনিত সাধারণ শোথ সহ এই পীড়া; এতৎসহ অত্যন্ত অস্থিরতা এবং শয্যাশায়ী অবস্থা।

এরাম্-ট্রি ঃ—ডিপ্‌থিরিয়া এবং স্কার্লেটিনা ইত্যাদি রোগে এই পীড়া হইলে ইহা বিশেষ উপকারী।

বেলেডোনা ঃ—হঠাৎ পীড়ার আক্রমণ। গলার ভিতর বেগুনে বর্ণবিশিষ্ট। লেরিংস্ মধ্যে সমস্ত ভাগ, শোথভাব সহ স্ফীত। গলার অন্তর্দ্দেশে বেদনা; গ্রীবা আড়ষ্ট। চক্ষু বিস্ফারিত। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা।

N. B.—ইহার মাদার টিংচার্ এক কোঁটা এক পাইণ্ট জলে ফেলিয়া, তাহার এক ড্রাম্ পরিমাণ দুই ঘণ্টা অন্তর সেবনে বিশেষ উপকার হয়।

ক্যান্থারিস্ ঃ—শরীর দগ্ধ হওয়া হেতু পীড়া।

চায়না ঃ—শোথ সহ এই পীড়া। নিশ্বাসগ্রহণ কষ্টকর, পরিত্যাগ সহজ।

ল্যাকেসিস্ ঃ—এল্‌বুমিনুরিয়া সহ এই পীড়া। কাফি-চূর্ণের (Coffee ground) মত গাঢ় বর্ণের প্রস্রাব।

ফস্ফরাস্ ঃ—হৃদ্‌রোগ সহ এই পীড়া হইলে, অতীব উপকারী।

স্যাঙ্গুইনে ঃ—টন্সিল্ এবং ফেরিংস্ স্ফীত। সন্ সন্, সাঁই সুঁই করিয়া শ্বাসপ্রশ্বাস ; শ্বাসগ্রহণ অপেক্ষা, শ্বাস পরিত্যাগ সহজ। কাশি, শুষ্ক ও কর্কশ। বসিলে উপশম বোধ, শুইলে এবং আহারান্তে পীড়ার আধিক্য। শ্লেষ্মা গাঢ় এবং নির্গমনে কষ্ট। গ্রীবাদেশস্থ গ্ল্যাণ্ডের প্রদাহে ইহার ১ম ট্রিটুরেশন্ উপকারী।

আনুসঙ্গিক ঃ—ডাক্তার নাইমেয়ার Niemere প্রদাহ-জনিত পীড়ায়, বরফের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র টুক্‌রা খাইতে উপদেশ করেন। ডাক্তার "র" সাহেব বলেন যে, যদি এই পীড়া হেতু দমবন্ধ হইবার উপক্রম হয়, তবে তৎক্ষণাৎ ট্রেকিয়া-টমী Tracheatomy দ্বারা প্রাণ রক্ষা করিয়া, পশ্চাৎ ঔষধাদি সেবন করিতে দিবে। কিন্তু আমরা ট্রেকিয়াটমীর বড় পক্ষপাতী নহি।

দ্বাদশ অধ্যায়।

লেরিংসের নিম্নলিখিত পীড়াগুলি অতি কম দেখা যায়।

RARE DISEASES OF THE LARYNX.

১। পেরি-কণ্ড্রাইটিস্ লেরিঞ্জিয়া ঃ—ইহা লেরিংসের কার্টিলেজদিগের উপরস্থ আবরণের প্রদাহ। সাইলিসিয়া ইহাতে উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ।

২। লেরিংসের নানাবিধ টিউমার্ Tumours ঃ—যথা—পলিপাস্, সিস্‌টিক্-টিউমার, ফাইব্রোমা, ক্যান্সার ইত্যাদি।

৩। লেরিংসের নিউরোসিস্ Neurosis বা স্নায়বীয় গোলযোগ ঃ—যথা—এনিস্থিসিয়া ; হাইপারিস্থিসিয়া ; প্যারালিসিস্ ।

৪। য়্যাফোনিয়া Aphonia বা বাক্য-হীনতা ঃ—[য়্যাফোনিয়া বা বাক্যাভাব দেখ] ইহাতে রোগীর স্বর বসিয়া যায়, সম্পূর্ণ বাক্যাভাব হয় না, ফুস্‌ফাস্, সাঁই স্তুঁই ভাবে মনের কথা প্রকাশ করিতে পারে সীসক দ্বারা শরীর বিষাক্ত, ডিপ্‌থিরিয়া, ক্ষয়কাশি, প্যারালিসিস্ ইত্যাদি হইতে এই রোগ জন্মে।

প্যারালিসিস্ হেতু য়্যাফোনিয়া জন্মিলে, নিম্নলিখিত ঔষধগুলি নিতান্ত উপকারী—এমোনি-কষ্টি, এন্টি-ক্রুড্, আর্জেণ্টা-মেটা [গায়কের স্বরভঙ্গ] ; বেলেডোনা [হঠাৎ স্বরভঙ্গ] ; কষ্টিকাম্, সিলা [স্বরভঙ্গ সহ কাশিতে দক্ষিণ বাহুতে মোচ্‌ড়ান আক্ষেপ] ; কুপ্রাম্-মেটা, জেল্‌স্, ইগ্নে [হিষ্টিরিয়াজনিত বাক্যহীনতা] ; ল্যাকেসিস্, নাক্স-ম [বাতাস-মুখে চলা, হিষ্টিরিয়া, গ্যাষ্ট্রো-ইণ্টেষ্টাইনেল্ ও হৃৎপিণ্ড সম্বন্ধীয় গোলযোগ হেতু য়্যাফোনিয়া] ; নাক্স-ভ, ফস [ঋতুস্রাব অতি সত্বর সত্বর] ; প্ল্যাটিনা [জরায়ুর পীড়া সহ] ; হ্রাস-টক্স্ [অত্যন্ত চেঁচান ইত্যাদি] ; ষ্ট্র্যামো [মস্তিষ্কগত পীড়া বা মানসিক উত্তেজনা] ; সাল্‌ফার্ [প্রাচীন পীড়াচয়ে] ।

৫। লেরিংস্ মধ্যে কোন বাহ্য বস্তু প্রবেশ ঃ—পান খাইবার বেলায়, অনেকের হঠাৎ চর্ব্বিত পানের অংশ লেরিংস মধ্যে যাইয়া "বিষম খাওয়ার" ন্যায় হয় ; তাহাতে দম্‌বন্ধ প্রায় হইতে দেখিয়াছি। ভাত খাইতে, অনেকের লেরিংস্ মধ্যে ভাত যাইয়া উপরোক্ত ভাবে বিপদ ঘটে। লেরিংস্ মধ্যে কোন বস্তু পড়িলে, তৎক্ষণাৎ খুস্‌খুস্ করিয়া অনবরত কাশি হইতে থাকে ও দম্‌বন্ধ হইয়া যেন প্রাণ যায়, এমন বোধ হয়। পাবনা নগরবাড়ীর একটি বালকের লেরিংস্ মধ্যে, নারিকেলের একটী টুক্‌রা পড়িয়া বালকটীর মৃত্যু হইয়াছিল ।

ষোড়শ পরিচ্ছেদ।

ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব্, প্লুরা এবং ফুস্ফুসের পীড়া-নিচয়।

প্রথম অধ্যায়।

বক্ষঃ-পরীক্ষা।

PHYSICAL EXAMINATION.

এতৎসহ পঞ্চম খণ্ডের প্রথম দিকে [৮নং ঘ বক্ষ-চিত্র] দেখ।

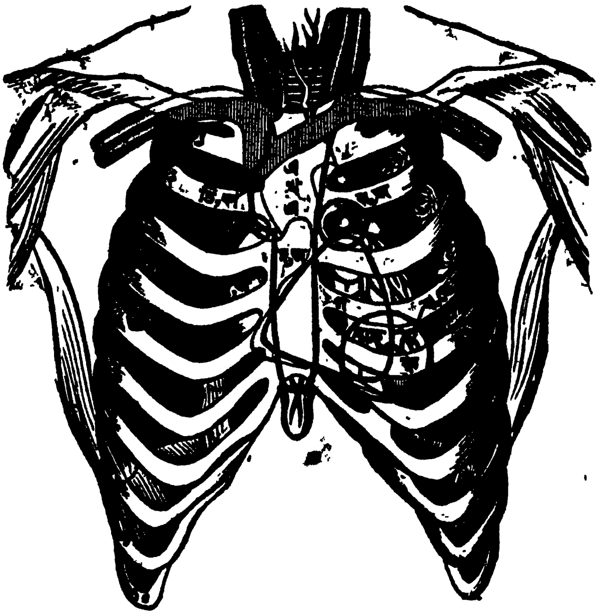
বক্ষো-বিভাগ ঃ—ফুস্ফুস্ যন্ত্র ও হৃৎপিণ্ড, বক্ষোগহ্বর মধ্যে অবস্থিতি করিতেছে। সুতরাং বক্ষঃস্থলের বাহ্যিক আকৃতি, সঞ্চালন এবং তন্মধ্যগত শব্দাদি পরীক্ষা দ্বারা, ফুস্ফুস্ যন্ত্রের ও হৃৎপিণ্ডের পীড়া জ্ঞাতব্য। এই পরীক্ষার সুবিধার জন্য, পণ্ডিতেরা নিম্নলিখিত প্রদেশ নিচয়ে বক্ষঃস্থলকে বিভাগ করিয়াছেন। বক্ষের সম্মুখদিকস্থ উভয় পার্শ্বভাগে, ঊর্দ্ধ হইতে ক্রমে নিম্নে ঃ—সুপ্রা (উপরি)-ক্লেভিকুলার্, ক্লেভিকুলার্, ইন্ফ্রা (নিম্ন)-ক্লেভিকুলার্, মেমারি (স্তনদেশ), ইন্ফ্রা-মেমারি (স্তননিম্নদেশ); মধ্যভাগে—সুপ্রা-ষ্টার্ণাল্ (ষ্টার্ণামের ঊর্দ্ধদেশ), অপার ষ্টার্ণাল্ (ষ্টার্ণামের উচ্চতর অংশ), মিড্ল ষ্টার্ণাল (ষ্টার্ণামের মধ্য অংশ), লোয়ার ষ্টার্ণাল্ (ষ্টার্ণামের নিম্ন অংশ)। বক্ষের পার্শ্বভাগে—একৃজিলিয়ারি (বগল), ইন্ফ্রা-একৃজিলিয়ারি (একৃজিলার নিম্নভাগ অর্থাৎ বগলের নিম্নদেশ)। বক্ষের পশ্চাদ্দিকের দুই পার্শ্বে সুপ্রা-স্পাইনাস্ (স্ক্যাপুলার স্পাইনাস্ প্রসেসের উপরিস্থিত অংশ), ইন্ফ্রা-স্পাইনাস্, ইন্ফ্রা-স্ক্যাপুলাল্, ইণ্টার্-স্ক্যাপুলার্ (অর্থাৎ স্ক্যাপুলা অস্থিদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থান))।

এই বিভাগ একটি মোটামুটি বিভাগ বটে ; কিন্তু সূক্ষ্মতম ভাবে পীড়ার স্থান নির্দ্দিষ্ট করিতে হইলে, কোন্ কোন্ সংখ্যার পর্শুকা (রিব্ Rib) বা ইণ্টার-কষ্টাল্ স্থান, কিম্বা স্তনের বোঁটা হইতে কোন্ দিকে কত দূর তাহার পরিমাণ করিয়া বলিলেই ভাল হয়।

উপরোল্লিখিত বিভাজিত প্রদেশ ও হৃৎপিণ্ড এবং ফুস্ফুসের নির্দ্দিষ্ট অবস্থিতি স্থানের [৩নং চিত্রটির] প্রতি মনোনিবেশ সহ দৃষ্টিপাত করিলে সকলেই

অনায়াসে বুঝিতে পারিবে। স্তনের বোঁটাটি পঞ্চম রিবের উপর স্থিত; এই স্তন এবং ক্লেভিকল্ Calvicle অস্থির সম্পর্কানুসারে, বক্ষের সম্মুখ ভাগ বিভাজিত হইয়াছে।

[৩নং চিত্র]



বক্ষোদেশঃ—এই চিত্রে ফুস্‌ফুস্‌ এবং হৃৎপিণ্ডের অবস্থিতি স্থান; ষ্টার্ণাম্, স্তনদেশ, ক্লেভিক্‌ল্ ও রিব্‌স্ (পশু‍র্কাদি) সহ, এই যন্ত্রদ্বয় কিরূপ সম্পর্কে অর্থাৎ কি ভাবে, কত ব্যবধানে অবস্থান করিতেছে তাহা এবং বক্ষোবিভাগ সম্বন্ধে অনেক শিক্ষা পাইবে। হৃৎপিণ্ডের কক্ষাদি যথা ঃ—(ক), মাইট্রাল মার্‌মার্ (শব্দ বিশেষ) স্থান, মাল্যাকার চক্রবৎ বেড় মধ্যে। (খ), এওর্টিক্ মার্‌মার্ স্থান, মাল্যাকার দীর্ঘাকৃতি বেড়মধ্যে। (গ), ট্রাইকাস্‌পিড্ মার্‌মার্ স্থান, মাল্যাকার ত্রিভুজাকৃতি বেড় মধ্যে। (ঘ), পাল্‌মোনারী মার্‌মার্ স্থান, মাল্যাকৃতি চক্রবৎ বেড় মধ্যে। (দ, ভে), দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকল। (দ, অ) দক্ষিণ অরিকল। (বা, ভে,) বাম ভেণ্ট্রিকল। (বা, অ,) বাম অরিকল। (এ), এওর্টা। (ভি,কা), ভিনা কাভা। ৫ম রিবের উপর গোলাকার চিহ্নদ্বয়, স্তনদ্বয়ের কেন্দ্র। ১, ২, ৩ ইত্যাদি সংখ্যা, রিব্ অর্থাৎ পশু‍র্কার সংখ্যাজ্ঞাপক। উভয়দিগের রিব্ সমূহ মধ্যস্থলে ষ্টার্ণাম্ সহ সংযুক্ত হইয়াছে।

N. B. এতৎসহ এই গ্রন্থের পঞ্চম খণ্ডের প্রথম দিকে [৮নং ঘ বক্ষ চিত্র] দেখ ; তাহাতে সমস্ত যন্ত্রগুলি রঞ্জিত করিয়া দেওয়া হইয়াছে। তাহাতে শবচ্ছেদ Dissection বিনাও অনেকটা এনাটমির জ্ঞান জন্মিবে।

বক্ষঃ-পরীক্ষার উপায় ঃ—দর্শন, স্পর্শন, পরিমাপন (মাপিয়া দেখা,) পারকাশন্ বা আঘাতন (টোকা দিয়া বুঝা), আকর্ণন, সাকাশন্, বা অঘট্টন অর্থাৎ রোগীকে ঝাঁকিয়া দেখা।

১। দর্শন (Inspection ইন্স্পেক্শন্) ঃ—বক্ষঃস্থলের যে স্বাভাবিক গঠন, তাহা প্রায় সকলেই জানেন। বক্ষঃস্থলের মধ্যভাগ গর্ত্তপানা কিম্বা অতি উচ্চ হইলে, তাহা স্বাভাবিক নহে। দুইপাশে চাপা হইয়া, মধ্যভাগ উচ্চ হইলে তাহাকে **পিজিয়ন্ চেষ্ট** [Pegion chest] বা "**কপোত-বক্ষঃ**" বলে। ডিস্পনিয়া [Dyspnœa] অর্থাৎ কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস বক্ষঃ প্রতি দৃষ্টিমাত্রই বুঝা যায়। "চেনি-ষ্টোক্সের রেস্পিরেশন্" (Cheyne-Stoke's respiration) দর্শন দ্বারা জানা যায় (অত্র গ্রন্থের ১৪২ পৃষ্ঠা দেখ)।

২। স্পর্শন বা (Palpation প্যাল্পেশন্) ঃ—তোমার করতল রোগীর বক্ষোপরি রাখিয়া, রোগীকে ১।২।৩ এই তিনটি সংখ্যা গণিতে বলিবে, কিম্বা রোগীকে কথা বলিতে বলিবে ; তাহাতে রোগীর স্বরজনিত অনুকম্পন ভাইব্রেশন্ Vibration) তোমার করতলে টের পাইবে। ইহাকে **ভোকাল্ ফ্রেমিটাস্** Vocal Fremitus বলে। দুইদিকের অবস্থা তুলনা জন্য, দুই করতল দুইদিকে রাখিতে পার। সুস্থ স্বরের যে অনুকম্পন, তাহা দুই তিনটি সুস্থকায় লোককে দেখিলেই শিক্ষা হয়। ফুস্ফুস্ এবং ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের সুস্থাবস্থায়, অতি পরিষ্কার পাতলা light ভাবের অনুকম্পন পাইবে। নিউমোনিয়া এবং যক্ষ্মারোগাক্রান্ত নিরেট্ স্থানে, **অনুকম্পন অতিরিক্ত** ভাবে পাওয়া যায়। বালক ও স্ত্রীলোক অপেক্ষা, যুবকদিগের অনুকম্পন অধিকতর। কোন কারণে ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব বদ্ধ হইলে, কিম্বা ফুস্ফুসের উপর চাপ পড়িলে, (প্লুরিসিতে জল সঞ্চয় দ্বারা) অনুকম্পন ক্ষীণ হয় অথবা একেবারেই পাওয়া যায় না।

৩। পরিমাপন Measurement ঃ—বক্ষোমধ্যে জল সঞ্চয় হইয়া, বক্ষের পরিমাণ বর্দ্ধিত হয় ; ফুস্‌ফুস্‌ কোল্যাপ্স্‌ অবস্থাপন্ন Atalectasis Pulmonum] হইলে উহার পরিমাণ কম হয়। পীড়ার হ্রাস বৃদ্ধি বুঝিবার জন্য, বক্ষের পরিমাণ সূত্র দ্বারা মাপ করিয়া রাখা হয়।

N. B. এই জন্য নানাবিধ যন্ত্রও আবিষ্কৃত হইয়াছে। "ক্যালিপারস্‌" (callipers) নামক যন্ত্র দ্বারা, বক্ষের ব্যাস পরিমিত হয়। কীর্টোমিটার (cyrtometer) নামক যন্ত্র দ্বারা, বক্ষের গঠনের প্রতিকৃতি করিয়া রাখা যায়। "ষ্টেথোগ্রাফ্‌" (Stethograph)ও "থোরাকো-মিটার্‌" (Thoracometer) নামক যন্ত্রদ্বয় দ্বারা, বক্ষের প্রাচীরের সঞ্চালন লিপিবদ্ধ করা যায়। "স্পাইরোমিটার্‌" [Spirometer] নামক যন্ত্র দ্বারা, কত পরিমাণ বায়ু শ্বাস-প্রশ্বাসে গৃহীত ও পরিত্যক্ত হয়, তাহার পরিমাণ করা যায়। সুস্থকায় যুবক প্রত্যেক বারে ১৭৪ Cubici nch কিউবিক ইঞ্চ পরিমাণ বায়ু গ্রহণ করে। "নিউমেটো-মিটার্‌" (Pneumatometer) নামক যন্ত্র দ্বারা, শ্বাসপ্রশ্বাসের বল পরিমিত হয়।

৪। পার্‌কাশন্‌ Percussion অর্থাৎ আঘাতন বা টোকা দিয়া বুঝা ঃ—ইহাকে এই গ্রন্থের কোন স্থলে "অঙ্গুল্যাঘাত" বলিয়াও উল্লেখ করা হইয়াছে। বক্ষঃস্থলের অবস্থা টোকা দিয়া বুঝিবার জন্য, হস্তের অঙ্গুলিই প্রধান সুবিধাজনক যন্ত্র। অনেকে অঙ্গুলির পরিবর্ত্তে কাঠের বা হস্তিদন্তের ক্ষুদ্র হাতুড়ী ব্যবহার করিয়া থাকেন,কিন্তু তাহা অতি অসুবিধাজনক। যে স্থান তুমি আঘাতন কার্য্য দ্বারা পরীক্ষা করিবে, সে স্থানের উপর তোমার বাম হস্তের মধ্যমাঙ্গুলীটি রাখিয়া, তদুপরি তোমার দক্ষিণ হস্তের মধ্যমা এবং অনামিকা অঙ্গুলিদ্বয় দ্বারা আস্তে আস্তে আঘাত করিলে, বাঞ্ছিত শব্দ জানিতে পারিবে। বক্ষঃস্থলে পাল্‌মোনেরী রেজেনেন্স্‌ (Pulmonary Resonance) অর্থাৎ সুস্থ-ফুস্‌ফুসের শব্দ শুনা যায় ; উহা পরিষ্কার, কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ বায়ুপূর্ণ hollow ফাঁপা-জ্ঞাপক। সুস্থ বক্ষে এই "পাল্‌মোনারি রেজোনেন্স" যে স্থানে ফুস্‌ফুস্‌ আছে সেই স্থানেই পাইবে ঃ—সম্মুখ দিকে ৬ষ্ঠ রিব্‌ পর্য্যন্ত পাইবে (কেবল বামদিকে হৃৎপিণ্ডের স্থান ব্যতীত), পার্শ্বে ৮ম ও ৯ম রিব

পর্য্যন্ত পাইবে, পশ্চাতে একাদশ রিব্ পর্য্যন্ত পাইবে। (সুপ্রা-স্পাইনাস্ স্থান মাংসল বিধায় স্থূল Dull শব্দ হয়)। বক্ষঃপ্রাচীর মাংস কিম্বা বসা fat দ্বারা অধিকতর আবৃত হইলে, এই শব্দের হ্রাস হয়। ফুস্‌ফুস্-টিসুর পরিবর্ত্তনে শব্দের অনেক পরিবর্ত্তন হয়।

উপরোক্ত সুস্থ "পাল্‌মোনারি রেজোনেন্স্", ফুস্‌ফুসের মধ্যস্থ বায়ুর অনুকম্পন ও বক্ষঃপ্রাচীরের অনুকম্পন দ্বারা উদ্ভূত হয়। ফুস্‌ফুসের কাঠিন্য বা স্থূলতা হইলে, এই শব্দের হ্রাস হয়, তখন তাহাকে "ডাল্" Dull "স্থূল" বা "নিরেট্" শব্দ বলা যায়। ফুস্‌ফুসের ছেল্‌স্ cells বা অনুকোটর সমস্ত প্রসারিত হইলে (যথা Emphysima এম্ফিজিমা রোগে) ঐ পরিষ্কার সুস্থ শব্দ,অধিকতর ফাঁপা-জ্ঞাপক হয়,তখন তাহাকে "হাইপার রেজোনেন্স্ (Hyper-resonance) বলে; একদিকের ফুস্‌ফুস্ স্থূল বা কঠিন হইলে,অপর দিকের ফুস্‌ফুস মধ্যে ক্রিয়া অধিক হইয়া থাকে, তজ্জন্য তথায় এই শব্দ অধিকতর পাইবে। শূন্য, স্ফীত পাকস্থলীর উপর পার্‌কাশন্ করিলে "অতি ফাঁপা" বা "টিম্পেনিটিক্" (Tymapanitic) শব্দ পাইবে ; ইহা প্রায় উচ্চ ঢাকের মত ঢপ্ ঢপ শব্দ ; যক্ষ্মারোগে বৃহৎ কোটর (Cavity) জন্মিলে, তন্মধ্যে এবং নিউমোথোরাক্‌স্ (প্লুরা কোটর বায়ু পূর্ণ হইয়া বিস্তারিত) হইলে এই, "টিম্পেটিক্" শব্দ পাওয়া যায়। যক্ষ্মারোগে কোটর বড় হইলে, তাহার উপর পার্‌শন করিলে Cracked pot sound বা "ফাটা হাঁড়ির" শব্দবৎ শুনা যায়।

প্লুরিসি হইয়া বক্ষের অর্দ্ধ ভাগ বা এক তৃতীয়ভাগ জলপূর্ণ হইলে, ঐ ভাগের ফুস্‌ফুস্ মধ্যে চাপ পড়ে এবং তদূর্দ্ধস্থ ফুস্‌ফুস্ মধ্যে শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া অধিকতর হওয়াতে, তৎস্থানে পারকাশন্ করিলে অতি ফাঁপা শব্দ শুনা যায় ; ইহাকে "স্কোডেইক্ রেজোনেন্স" Skodaic-resanance) বলে।

৫। আকর্ণন বা Auscultation অস্‌কাল্টেশন্ :—বক্ষের অভ্যন্তরে যে শব্দাদি হয়, তাহা শুনাকে আকর্ণন বলে। সেই শব্দাদি বক্ষঃস্থলে কর্ণ রাখিয়া শুনা যায়, কিন্তু তাহাতে পরিষ্কার বুঝা যায় না। "ষ্টেথস্‌কোপ্" নামক যন্ত্রই তজ্জন্য উৎকৃষ্ট। ষ্টেথস্‌কোপ্‌কে "আকর্ণন যন্ত্র" বলা যায়। ষ্টেথস্‌কোপ্ কাষ্ঠ-নির্ম্মিত, ধাতু-নির্ম্মিত, এবং রবাবের টিউব নির্ম্মিত আছে।

বোধ হয় এই সমস্ত ষ্টেথস্‌কোপ্‌ তোমরা দেখিয়াছ। শ্রদ্ধাস্পদ ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার মহাশয় যে ষ্টেথস্‌কোপ্‌ ব্যবহার করেন, উহা কাষ্ঠ নির্ম্মিত বটে, কিন্তু তন্মধ্যে ছিদ্র নাই; তাহাতে শব্দ অধিকতর পরিষ্কার শুনা যায়। বিন-অরাল্‌ বা দ্বি-কর্ণ ষ্টেথস্‌কোপও অনেকে ব্যবহার করেন; এই ষ্টেথস্‌কোপের দুইটি মৃণাল আছে, তাহা দুই কর্ণ মধ্যে প্রবেশ করাইয়া শ্রবণ কার্য্য নির্ব্বাহ করিতে হয়।

শ্বাসপ্রশ্বাসের বা ব্রিদিং Breathing এর শব্দনিচয়ঃ—

ভেসিকুলার্‌ মার্‌মার্‌ Vesicular Murmur ঃ—সুস্থ ফুস্‌ফুস্‌ উপরে ষ্টেথস্‌কোপ্‌ দ্বারা শুনিতে পাইবে; ইহা ফুস্‌ফুসের স্বাভাবিক শব্দ; নিশ্বাস গ্রহণ সময়ই ইহা শুনা যায়; প্রশ্বাস পরিত্যাগ সময় প্রায় শুনা যায় না (যদি শুনা যায়, তবে তাহা অতি মৃদু)। নিশ্বাস প্রবিষ্ট বায়ু, ফুস্‌ফুসের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র Cells ছেল্‌স্‌ বা কোটর সমস্তে প্রবেশকালে যে অনুকম্পন হয়,তাহাতেই প্রধানতঃ এই শব্দের উৎপত্তি। যে স্থানে ফুস্‌ফুস্‌ আছে সেই স্থানে এই শব্দ শুনিবে। শিশুদের এই শব্দ উচ্চতর, সেই জন্য তাহার নাম "পিউরাইল্‌ রেস্‌পিরেশন্‌" (Peurile-respiration)।

এই ভেসিকুলার ব্রিদিং বা মার্‌মার্‌ কোন স্থানে কম, মৃদু বা লুপ্ত হইতে পারে। নিশ্বাস বায়ু প্রবিষ্ট হইতে যদি ব্যাঘাত জন্মে, তবে এই অবস্থা হইতে পারে; ফুস্‌ফুসের উপর কোন প্রকার চাপন বা ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব্‌ বদ্ধ হইলে, নিশ্বাস বায়ু প্রবেশের ব্যাঘাত ঘটিতে থাকে।

এই ভেসিকুলার্‌ মার্‌মার্‌ নানা কারণে বৃদ্ধিযুক্ত বা উচ্চতর হইতে পারে ঃ— (১) দ্রুত শ্বাসপ্রশ্বাস, (২) ফুস্‌ফুসের একভাগ কর্ম্মহীন হেতু, অপর ভাগে শ্বাসপ্রশ্বাসের বৃদ্ধি। এই শ্বাসপ্রশ্বাস স্বাভাবিক অপেক্ষা কর্কশ।

ব্রঙ্কিয়েল্‌ অথবা টিউবুলার ব্রিদিং Bronchial or Tubular breathing ঃ—ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউবের মধ্য দিয়া বায়ু যাতায়াতে এই শব্দ নিশ্বাস, গ্রহণ ও পরিত্যাগ, উভয় সময়ই শুনা যায়। (ওষ্ঠদ্বয় একত্র করিয়া ফুৎকার দিবার সময়, প্রায় এতাদৃশ শব্দের অনুকরণ হয়)। এই শব্দ অধিকতর ভাবে লেরিংস্‌ ও ট্রেকিয়ার উপরে শুনা যায়। বক্ষের উপরিভাগে যে স্থান হইতে ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব উৎপন্ন হইয়াছে, সেই স্থানে টিউবুলার ব্রিদিং সহজেই স্পষ্ট

পাওয়া যায়। এই শব্দ বক্ষের অন্যান্য স্থানেও পাইবে; যদি ফুস্ফুসের টিসু নিউমোনিয়া বা থাইসিস্ আদি রোগ হেতু নিরেট্ হইয়া যায়, তবে সেই স্থানে টিউবুলার ব্রিদিং শুনিবে। প্লুরা মধ্যে জল হইয়া ফুস্ফুসকে চাপিয়া ধরিলে, সে স্থানেও কোন কোন সময়ে এই শব্দ শুনা যায়। ব্রঙ্কিয়েল টিউব প্রসারিত (Dilated) হইলে, সে স্থানেও ব্রঙ্কিয়েল্ ব্রিদিং শুনিতে পাওয়া যায়; টিউব্ দীর্ঘ ও অধিক প্রসারিত হইলে শব্দ অধিকতর হয়; টিউব্ খাট ও সংকীর্ণ হইলে শব্দ স্বল্প হয় (৭ নং চিত্র দেখ)।

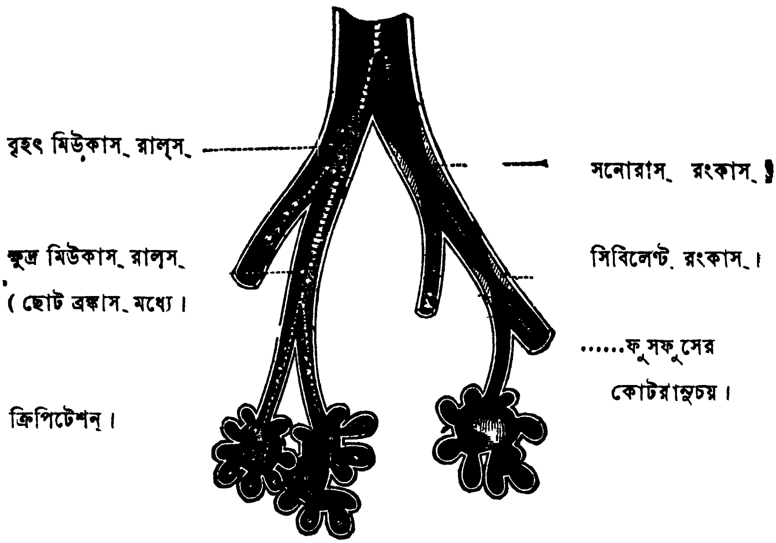
ক্যাভার্নাস্ ব্রিদিং (Cavernous breathing) ঃ—ফুস্ফুস্ মধ্যে বৃহৎ কোটর (Cavity) জন্মিলে, তন্মধ্যে এই ব্রিদিং শব্দ শুনা যায়। ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের এক ভাগ অতি dilated প্রসারিত হইয়া কোটর গর্ত্তপানা হইলে,তাহাতে এই শব্দ পাইবে। এই জাতীয় শব্দ পূর্ব্বোক্ত টিউবুলার ব্রিদিং-এর আধিক্য মাত্র। (৮ নং চিত্র দেখ)।

য়্যাম্ফরিক্ ব্রিদিং (Amphoric breathing) ঃ—ইহা ক্যাভার্নাস্ ব্রিদিং অপেক্ষা, অধিকতর ফাঁপা শব্দ; সরু গলা ও মোটা পেট বিশিষ্ট শিশির মুখে ফুৎকার দিলে, এতাদৃশ শব্দের অনুকরণ হইতে পারে। ফুস্ফুস্ মধ্যে কোটর বা গর্ত্ত অতি প্রকাণ্ড হইলে, এই শব্দ শুনা যায়। নিউমো-থোরাক্স্ মধ্যে এই শব্দ পাইবে। (৮ নং ও ৬ নং চিত্র দেখ)।

রোগজ কতকগুলি আগন্তুক শব্দ ঃ—

রংকাই (Ronchi) ঃ—ইহা সাঁই, সুঁই, কাঁই, কুঁই, কোঁ কাঁ ইত্যাদি নানাবিধ শব্দ; ইহা সজল শব্দ নহে, কিন্তু শুষ্ক ভাব পূর্ণ। ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব-নিচয় মধ্যে বায়ুর গতায়াতের বাধা জন্মিলে এতাদৃশ শব্দ শুনা যায়। উক্ত টিউব নিচয় মধ্যে মিউকাস্ স্তূপ সম্বন্ধ হইলে, বা উহাদের মিউকাস্ ঝিল্লী পুরু হইলে, অথবা তাহাদের মাংসপেশীর আক্ষেপ হইলে, এতাদৃশ অবস্থা ঘটে। বড় ব্রংকিয়েল্ টিউব্ মধ্যে প্রদাহাদি হেতু, মিউকাস্ ঝিল্লী পুরু হওয়াতে তন্মধ্যে যে শব্দ হয়, তাহাকে "সনোরাস্ রংকাস্" (Sonorus ronchus) বলে। এই অবস্থা ক্ষুদ্র ব্রঙ্কিয়েল্ শাখা মধ্যে হইলে, তাহাকে "সিবিলেন্ট্ রংকাস্" (Sibilant ronchus) বলে। কোঁ,কোঁ, এই প্রকার শব্দকে "ক্রোয়িং রংকাস্" বলে; (৪ নং চিত্র দেখ)।

৪ নং চিত্র।



অত্র চিত্রে ব্রংকিয়েল্ টিউব্ (Bronchial tube) এবং ফুস্ফুসের অম্বুকোটরচয় (Cells) দেখিবে। দক্ষিণদিকের বড় ব্রংকিয়েল্ টিউব্ মধ্যে,তরল মিউকাস্ বা শ্লেষ্মা আছে; তাহাতে "বৃহৎ মিউকাস্ র‍্যাল্‌স্" এবং ছোট ব্রংকিয়েল টিউব্ মধ্যে তরল মিউকাস্ হেতু "ছোট মিউকাস্ র‍্যাল্‌স্" শুনিতে পাইবে। বামদিকের বড় ও ছোট ব্রংকাস্ মধ্যে প্রদাহ হেতু, মিউকাস্ ঝিল্লী পুরু হইয়া উক্ত নল দ্বয়ের পথ সংকীর্ণ করিয়াছে (মিউকাস্ এ পর্য্যন্ত এতন্মধ্যে তরল হয় নাই) তজ্জন্য উহাদিগের বড় টিউব মধ্যে "সনোরাস্ রংকাস্" ও ছোট টিউব্ মধ্যে "সিবিলেণ্ট রংকাস্" শুনিবে। এই শব্দদ্বয় শুষ্ক শব্দ।

দক্ষিণ দিকের ফুস্ফুসের অম্বুকোটরচয় মধ্যে নিউমোনিয়া রোগ জনিত অপস্রাব (exu dation) নিচয়ের বিন্দু সকল দেখা যাইতেছে; ইহাতে যে শব্দ শুনা যায় তাহাকে "ক্রিপিটেশন্" বলে; এই শব্দ তরল ও সরল।

ষ্ট্রীডর্ (Stridor) :—ইহা কর্কশ, উচ্চ সাঁই স্থুঁই শব্দ ; গ্লটিস, ট্রেকিয়া অথবা ব্রঙ্কাই মধ্যে, বায়ুপথ সংকীর্ণ হইলে এই প্রকার শব্দ শুনা যায়। নিকটে যে সমস্ত লোক বসিয়া থাকে, তাহারাও (ষ্টেথস্‌কোপ্ না লাগাইয়াও) এই শব্দ শুনিতে পায়।

র‍্যাল্‌স্ (Rales) :—ইহা সজল বা তরল শব্দ ; মিউকাস অর্থাৎ শ্লেষ্মা তরল ভাবাপন্ন থাকিলে, তাহা ঠেলিয়া নিশ্বাসপ্রশ্বাস বায়ুর যাতায়াতে এই শব্দ উদ্ভূত হয়। (৪ নং চিত্র দেখ)। এই শব্দের উচ্চতা অনুসারে ক্ষুদ্র,

মধ্যম বা বৃহৎ রালস্‌ বলিয়া উল্লিখিত হইয়া থাকে। অতি বৃহৎ রালস হইলে, "গারগ্লিং রালস" (Gurgling rales) বলে। "বৃহৎ রালস" বড় ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব মধ্যে শুনা যায় এবং ফুসফুস্‌ মধ্যে, যক্ষ্মাদি রোগজনিত কেভিটী অর্থাৎ গহ্বর হইলে তন্মধ্যেও শুনা যায়। "ক্ষুদ্র রালস" ক্ষুদ্র ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব্‌ মধ্যে শুনিতে পাইবে। রালস শব্দ ঘড়্‌ঘড়্‌, খুল্‌, খুল্‌, খল্‌, খল্‌, ইত্যাদি ভাবে কর্ণকুহরে প্রবেশ করে।

ক্রিপিটেশন্‌ (Cripitation) ঃ—এই শব্দ অতি সূক্ষ্ম রালস; এত সূক্ষ্ম যে ইহাকে শুষ্ক পদার্থের ঘর্ষণের সঙ্গে তুলনা দেওয়া হইয়াছে; কেশে কেশে ঘর্ষণ করিলে যে প্রকার শব্দ হয়, ইহা প্রায় তদ্বৎ। এই শব্দ সচরাচর নিউ-মোনিয়ার প্রথম অবস্থায়ই শ্রুত হওয়া যায়। ফুসফুসের শোথ হইলেও এই শব্দ শুনা যায়। ক্রিপিটেশন্‌ কেবল নিশ্বাস গ্রহণের বেলায় শুনা যায়। (৪নং চিত্র দেখ)।

রিডাক্স বা বৃহৎ ক্রিপিটেশন্‌ (Redux or Cripotion) ঃ—ইহা নিউমোনিয়ার রিজোলিউশন Resolution অর্থাৎ আরোগ্য মুখে, নিরেট বা যকৃতীভূত Hepatization অবস্থা তরল হইলে শুনা যায়; এই শব্দ উপরোক্ত ক্রিপিটেশন শব্দ অপেক্ষা অধিকতর তরল, কর্কশ, মোটা এবং উচ্চ শব্দ। ইহা নিশ্বাস মধ্যে পাওয়া যায়, এবং প্রশ্বাস মধ্যেও অনেক সময় পাইবে।

মেটালিক্‌ টিংক্লিং (Metallic tinkling) ঃ—যক্ষ্মাদি রোগে বৃহৎ কেভিটি হইলে, তন্মধ্যে এই শব্দ ধাতু-পাত্রের শব্দবৎ প্রায় শুনা যায়।

ফ্রিকৃশন্‌ Friction ঃ—প্লুরার প্রদাহ হইলে, প্রথমাবস্থায় এই শব্দ শুনা যায়। প্লুরায় প্লুরায় ঘর্ষণে এই শব্দের উৎপত্তি হয়। একখানি ব্লটিং পেপারের (শোষ-কাগজের) উপর একটী অঙ্গুলী দ্বারা ঘর্ষণ করিলে যে প্রকার শব্দ হয় ইহা প্রায় তদ্বৎ। এই শব্দ নিশ্বাসগ্রহণের সময় ভাল শুনা যায়। প্রশ্বাস পরিত্যাগ সময়ও শুনা যাইতে পারে।

N. B. উল্লিখিত শব্দগুলি যদি সহজ নিশ্বাসের বেলায় শুনিতে না পাও, তবে রোগীকে জোরে নিশ্বাস লইতে বলিবে। জোরে নিশ্বাস লইলে উহা নিশ্চয় শুনিতে পাইবে।

বাক্যের অস্কাল্টেশন্ Auscultation বা আকর্ণন ঃ—বক্ষোপরি ষ্টেথ্সকোপ্ রাখিয়া, রোগীকে ১।২।৩ সংখ্যা বা কোন কথা বলিতে বলিবে; তাহাতে তাহার স্বরে অনুকম্পন বা ভাইব্রেশন্ vibration শুনিতে পাইবে; ইহাকে ভোকাল্-রেজোনেন্স্ vocal resonance বলে। শিশু ও অনেক স্ত্রীলোকেতে এই শব্দ শুনা যায় না। এই শব্দ উচ্চ মাত্রায় হইলে, ইহাকে Bronchophony "ব্রঙ্কোফণি" বলে। "ব্রঙ্কোফণি" ষ্টার্ণো-ক্লেভিকুলার সন্ধি এবং ইণ্টার-স্কেপুলার স্থানে স্বভাবতঃই পাওয়া যায়। যক্ষ্মারোগে এবং নিউ-মোনিয়া রোগে ফুস্ফুসের যে ভাগ নিরেট বা নিরেটপ্রায় হয়, সেই স্থানেও "ব্রঙ্কোফণি" শুনিতে পাওয়া যায়। নিরেট ফুস্ফুসে শব্দ অধিকতর পরিচালিত হয়; ইহা নিউমোনিয়া রোগ-পরিচয় করিবার এক প্রধানতম উপায়। প্লুরার কক্ষমধ্যে জল সঞ্চিত হইলে, জলের পরিমাণ অনুসারে "ভোকাল্ রেজোনেন্স্" হ্রাস হয় বা কিছুই পাওয়া যায় না।

ভোকাল্ ফ্রেমিটাস্ Vocal Fremitus ঃ—রোগী কথা বলিতে বা ১।২।৩ গণিবার কালে, তাহার বক্ষের উপর হস্ত রাখিলে, হস্তে শব্দ জনিত অনুকম্পন (Fremitus) টের পাইবে। এই প্রকারে বক্ষের উপরে হস্ত স্থাপন করিয়া "কাশির ফ্রেমিটাস" "কান্নার ফ্রেমিটাস" ও "প্লুরিসির ফ্রেমিটাস" পর্য্যন্ত শুনা যায়।

পেক্টোরিলোকি ঃ—যক্ষ্মারোগের গহ্বর বা কেভিটি cavity এবং নিউ-মোনিয়া রোগের নিরেট ফুস্ফুস্ মধ্য দিয়া, রোগীর কথা যথাবৎ পরিচালিত হয়; ইহাকে "পেক্টোরিলোকি" Pectorilochi বলে; ইহা টেলিফোনের কার্য্যবৎ (আকর্ণন-যন্ত্রে শ্রাব্য)।

ইগোফণি Egophony ঃ—এই শব্দ অজা-স্বরের সদৃশ বলিয়া—এই-নামকরণ হইয়াছে। প্লুরা-কক্ষে তরল পদার্থ থাকিলে, তাহার উপর দিয়া এই শব্দ শুনা যায়। এই শব্দ পৃষ্ঠদেশের মধ্যভাগে ও স্কেপুলার scapula নিম্নে শুনিতে পাওয়া যায় এবং আকর্ণন-যন্ত্রে শ্রাব্য।

সাক্কাশন্ Succussion—হাইড্রো অথবা পাইও-নিমো-থোরাক্স্ রোগীকে ঝাঁকিলে, প্লুরা-গহ্বরস্থ সঞ্চিত তরল পদার্থের শব্দ পাওয়া যায়, তাহাকে সাক্কাশন্ বলে।

নিশ্বাস Inspiration ঃ—ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে বায়ু গ্রহণ করার নাম; প্রত্যেক নিশ্বাস সহ বক্ষঃস্থল ও উদর স্ফীত হইয়া উঠে।

প্রশ্বাস Expiration ঃ—নিশ্বাস গৃহীত বায়ু পরিত্যাগ করা। ইহাতে বক্ষঃ ও উদরের পূর্ব্বোক্ত স্ফীতি নামিয়া পড়ে।

মিউকাস্‌ Mucous ঃ—কেবল "মিউকাস্‌" শব্দ দ্বারা "গয়ের" বা "শ্লেষ্মা" বুঝিবে; মিউকাস্‌-ঝিল্লীই ধ্বংশ হইয়া শ্লেষ্মায় পরিণত হয়।

ব্রঙ্কাস্‌ Bronchus ঃ—অর্থে শ্বাসপ্রণালী; তাহার বহুবচনে "ব্রঙ্কাই"। "ব্রঙ্কিয়েল্‌" অর্থাৎ ব্রঙ্কাস্‌ সম্বন্ধীয়।

দ্বিতীয় অধ্যায়।

ক। ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউবের পীড়ানিচয়।

AFFECTIONS OF THE BRONCHIAL TUBES.

ব্রঙ্কাইটিস্‌। BRONCHITIS.

রোগ-পরিচয় ঃ—ব্রঙ্কাই অর্থাৎ শ্বাস-প্রণালীদিগের ঝিল্লীস্থ প্রদাহকে ব্রঙ্কাইটিস বলে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—এই পীড়া যে কোন বয়সে, বহুসংখ্যক কারণ হইতে উৎপন্ন হইতে পারে; তন্মধ্যে শরীরে ঠাণ্ডা লাগা এবং জলে ভিজা, এই দুইটি প্রধানতম কারণ। নাসিকাভ্যন্তরে বা লেরিংসের মধ্যে, অগ্রে প্রদাহ হইয়া, সেই প্রদাহ প্রসারিত হইয়াও ব্রঙ্কাইটিস্‌ জন্মিতে পারে। ধূলি, কোয়াসা, কল্‌কারখানার ধূম, নানাবিধ উত্তেজক বাষ্প, নিশ্বাস-প্রশ্বাসে ব্রঙ্কিয়েল্‌ মিউকাস্‌ ঝিল্লী মধ্যে প্রবেশ করিলে এই রোগ হইতে পারে। শ্বাস-প্রণালী মধ্যে কোন বহির্বস্তু বা রক্তাদি প্রবেশ করিলেও ব্রঙ্কাইটিস্‌ হয়। ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে টুবার্‌কল্‌ সঞ্চিত হইলে বা ক্যানসার্‌ হইলে, তৎসহ প্রায়ই ব্রঙ্কাইটিস্‌ দেখা যায়। নানাবিধ জ্বর যথা—কঠিন রেমিটেণ্ট্‌ ফিবার, টাইফয়েড্‌-ফিবার, হাম, ডিপ্‌থিরিয়া, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, হুপিংকাশি, ব্রাইট্‌স্‌-ডিজিজ্‌ ইত্যাদি রোগ সহও ব্রঙ্কাইটিস্‌ হইয়া থাকে।

শিশু এবং বৃদ্ধদিগের এই রোগ অধিকতর হয়। যাহাদের সর্ব্বদা গরম ঘরে বাস এবং সর্ব্বদা গরম কাপড়ে আবৃত থাকা অভ্যাস, তাহাদের সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলেই ব্রঙ্কাইটিস্ আদি হয়। অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, দুর্ব্বল শরীর ইত্যাদি কারণ হইতেও এই রোগ জন্মে। পূর্ব্ববর্ত্তী হৃদ্রোগ, ফুস ফুসে রক্তা-বর্ত্তন ক্রিয়ার ব্যাঘাত, পূর্ব্ববর্ত্তী ব্রঙ্কাইটিস্, এম্ফিজিমা ইত্যাদি রোগগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের সহজেই ব্রঙ্কাইটিস্ পীড়া হইয়া থাকে। সহরে ও ধূলিপূর্ণ স্থানে বাস; যে গৃহে কেরোসিন ল্যাম্প জ্বলে তাহাতে বাস; শীতল, সিক্ত এবং পরিবর্ত্তনশীল বায়ু; খনিতে, তুলা, উল, লৌহের ও অন্যান্য কারখানায় কর্ম্ম করা ইত্যাদি অবস্থা হইতে ব্রঙ্কাইটিস্ রোগের উৎপত্তি হইতে পারে। গ্রীষ্ম-কাল অপেক্ষা শীতকালে এই পীড়া অধিকতর হয়।

নিদান-তত্ত্ব বা প্যাথলজী :—এই রোগে সাধারণতঃ ব্রঙ্কিয়েল্ নলসমূহের মিউকাস্ ঝিল্লী প্রদাহান্বিত হয়। রোগ দীর্ঘকালের হইলে, সাব্-মিউকাস্ টিস্যু, কার্টিলেজ্ এবং নিকটস্থ ফুস্ফুসের অংশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হইতে পারে। রোগের প্রথমাবস্থায় মিউকাস্ ঝিল্লী স্ফীত এবং কন্জেশন্-যুক্ত হয়; পশ্চাৎ তাহা হইতে শ্লেষ্মা-ক্ষরণ হইতে আরম্ভ হয়। প্রথমতঃ এই শ্লেষ্মা অতি তরল ও স্বচ্ছ থাকে, পরে গাঢ় ও অস্বচ্ছ হয়। শ্লেষ্মার তরলাবস্থায় তন্মধ্যে মিউকাস্ টিস্যু, এপিথিলিয়াম্ এবং লিউকোসাইট্‌স্ (শ্বেতকোষাণুচয়) দেখা যায়; শ্লেষ্মা গাঢ় হইলে,তন্মধ্যে মেদাপজনিত ছেল্ cell সমস্ত এবং ধূলি ও কালী দেখা যায়। বদ্ধ গৃহে কেরোসিনের বাতি থাকিলে, তাহাতে কেরোসি-নের কালী নিশ্বাস সহ ভিতরে যায়; তাহাতেই এতাদৃশ কালী, কাশি সহ দেখা দেয়। ব্রঙ্কিয়েল্ প্রদাহ অল্প কয়েক দিন মাত্র স্থায়ী হইলে, বিশেষ চিহ্ন পাওয়া যায় না। প্রদাহ প্রাচীন হইলে :—ব্রঙ্কিয়েল্ নলের ফাইব্রাস্ কোট্, পুরু ও বহুসংখ্যক লিউকোসাইট্‌স্ পূর্ণ হয়। চাপ লাগিয়া মাংসল কোট শীর্ণ হয়; কার্টিলেজ্ এবং মিউকাস্ গ্ল্যাণ্ড্ সমস্ত চাপ হেতু শীর্ণ বা ধ্বংস প্রাপ্ত হয়। অবশেষে ব্রঙ্কিয়েল্ নল প্রসারিত হইয়া পড়ে; তাহাকে "ব্রঙ্কিএক্টেসিস্" (Bronchiectasis) বলে।

তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ হইতে ফুস্ফুসের "লবিউলার্ কোল্যাপ্স্" "ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া" "ভেসিকুলার Vesicular এম্ফিজিমা" "ক্রণিক ইণ্টারষ্টিসিয়েল্

নিউমোনিয়া” ইত্যাদি রোগ জন্মিতে পারে। N. B. শেষোক্ত তিনটি পীড়া পৃথক্ স্থানে বর্ণিত হইবে।

লবিউলার কোল্যাপ্স্ Lobular Collapse ঃ—ব্রঙ্কিয়েল্ নলের কোন শাখাতে শ্লেষ্মা পরিবদ্ধ হইয়া, বায়ুর প্রবেশ বন্ধ করিলে, তদধীন ফুস্‌ফুসের লবিউল্-ভাগ বায়ু-শূন্য হইয়া চুব্‌ড়িয়া যায়, তাহাকেই “লবিউ-লার কোল্যাপ্‌স্” বলে। এই বায়ু-শূন্য অবস্থা দুই প্রকারে ঘটে ; (১) ঐ অংশের ফুস্‌ফুস্‌স্থ পূর্ব্ব-প্রবিষ্ট বায়ু টিসুচয় মধ্যে শোষিত হয় ; (২) শ্বাসগ্রহণে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে না, বরং “বল্-ভাল্‌ভের” ন্যায় প্রবিষ্ট বায়ু শ্বাস পরিত্যাগ সহ নির্গত হইয়া যায়। ফুস্‌ফুসের কোল্যাপ্‌স্ হইলে, তাহাকে লাংসের এটালেক্‌টেসিস্ বা “এটালেক্‌টেসিস্ পাল্‌মোনাম্” (Atalectasis Pulmonum) বলে।

প্রকার ঃ—ব্রঙ্কাইটিস্ দুই প্রকার “তরুণ” এবং “প্রাচীন”। তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ দ্বারা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রঙ্কিয়েল্ শাখাচয় আক্রান্ত হইলে তাহাকে “ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্” বলে।

১। তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ ACUTE BRONCHITIS.

লক্ষণ ঃ—তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ আরম্ভের পূর্ব্বে, শরীরটি ভাল বোধ হয় না ; বক্ষঃস্থল যেন চাপা বোধ হয় এবং ইহার কিছু পরেই কাশি হইতে থাকে। সহজ রোগে শ্লেষ্মামাত্র উঠে, অন্য কোন বিশেষ অসুখ বোধ হয় না, তবে কদাচিৎ শ্বাসকষ্ট বোধ হয়। রোগ কঠিন হইলে, সামান্য মাত্র জ্বর (১০০° এবং ১০১° ডিগ্রী পরিমাণ) অক্ষুধা, ক্লেদাবৃত জিহ্বা, কোষ্ঠবদ্ধতা এবং স্বল্পমূত্র হয়। প্রথম যে কাশি হয়, তাহা শুষ্ক থাকে ; ষ্টার্ণামদেশে বেদনা হয়, কখন বা বক্ষঃস্থলে কাশিতে কষ্ট হয় ; এই অবস্থায় শ্লেষ্মা অল্প মাত্রায় উঠে ; তাহাতে কদাচিৎ রক্তের ছিটা ফোঁটা থাকে। এই অবস্থায় কতক দিবস পরে সহজেই শ্লেষ্মা উঠে ; শ্লেষ্মার পরিমাণও অধিকতর হয় ; অধিক লিউকোসাইট্‌স্ মিশ্রিত থাকা হেতু, এই অবস্থায় শ্লেষ্মা অস্বচ্ছ, পীত বা হরিদ্রাভ দেখায়। সহর স্থানে, কেরোসিনের আলো (বিশেষতঃ সাধারণ ল্যাম্প বা ডিবের আলো)

যে গৃহে থাকে, তাহাতে বাস করিলে শ্লেষ্মা মধ্যে কালী দেখিতে পাওয়া যায়। কোন কোন রোগীতে শ্বাসপ্রশ্বাস এত কষ্টকর হয়, যে রোগী তাহাতে শয্যায় উপর সোজা হইয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়; এই অবস্থাকে অর্থোপ্নিয়া (Orthopnœa) বলে। কিছুদিন পরে কাশি কম হইয়া আইসে এবং রোগী ক্রমশঃ সুস্থতা লাভ করে।

ব্রঙ্কাইটিস্ রোগে বক্ষঃ-পরীক্ষাঃ—দর্শনে, বক্ষে কোন বিশেষ পরিবর্তন লক্ষিত হয় না; বক্ষঃস্থল স্বাভাবিক দেখায়। "পারকাশন্", দ্বারা ফুস্ফুস্ শব্দ প্রায় স্বাভাবিক "রেজোনেণ্ট্" অবস্থায় শুনা যায়; তবে কোন কোন স্থলে অধিক রেজেনেণ্ট্ লক্ষিত হয়। "অস্কাল্‌টেশন্" অর্থাৎ ষ্টেথস্কোপ দ্বারা পরীক্ষা করিলে, প্রদাহের প্রথমাবস্থায় (প্রদাহান্বিত মিউকাস্ তরল হইবার পূর্ব্বে), নিশ্বাসগ্রহণে এবং পরিত্যাগে "সিবিলেণ্ট রংকাস" অথবা "সনোরাস্ রংকাস্" শুনিতে পাইবে (সাধারণ বক্ষঃপরীক্ষা ও ৪ নং চিত্র দেখ); যদি রংকাস্ শব্দ তীক্ষ্ণ বা কর্কশ হয়, তবে বক্ষঃস্থলে হস্ত প্রদান করিলে কিংবা নিকটে দাঁড়াইলে, ঐ রংকাস্ শব্দ নিকটস্থ লোকে কিংবা রোগী নিজেও শুনিতে পায়। মিউকাস্ তরল হইলে, রাল্‌স্ বা তরল শব্দ, ছোট বড় উভয় প্রকার শুনা যায়, ছোট ব্রঙ্কাই মধ্যে ছোট রাল্‌স এবং বড় ব্রঙ্কাই মধ্যে বড় রাল্‌স্ শুনিতে পাওয়া যায়। বৃহৎ রাল্‌স্, শ্বাস গ্রহণ ও পরিত্যাগ, উভয় অবস্থাতেই পাওয়া যায়। কিন্তু ক্ষুদ্র রাল্‌স্ হইলে, কেবল মাত্র নিশ্বাস গ্রহণের বেলায় পাওয়া যায়। সকল রোগীতে কিংবা সকল অবস্থাতেই যে, এই প্রকার শব্দ সকল পাওয়া যাইবে তাহা নহে। তবে প্রদাহের প্রথমাবস্থায়, রংকাস্ এবং তৎপর রালস্ শব্দের উৎপত্তি হয়। সামান্য রোগে কোন শব্দই শুনা না যাইতে পারে।

ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্। CAPILLARY BRONCHITIS.

ইহা তরুণ রোগ মধ্যে পরিগণিত। পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, ব্রঙ্কাই নামক শ্বাসপ্রণালীদিগের, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শাখা সমস্তের মিউকাস্ ঝিল্লীর প্রদাহ হইলে, তাহাকে ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ বলে। ইহাকে কেহ কেহ "নিউমোনিয়া

নোথা" সংজ্ঞা দিয়া থাকেন। ইহা অতি উৎকট রোগ। চিকিৎসা ভাল না হইলে, ইহাতে অনেক শিশুর প্রাণনাশের সম্ভাবনা। এই রোগ শিশু এবং বৃদ্ধদিগেরই অধিকতর হইতে দেখা যায়।

রোগ-পরিচয় ঃ—ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ হইলে শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, অতীব জ্বর, মুখমণ্ডলের চাক্‌চিক্য, শীঘ্র শীঘ্র দুর্ব্বল ও অবসন্ন হইয়া পড়া প্রধানতম লক্ষণ। ইহাতে হঠাৎ মৃত্যু হইতে পারে। এই রোগ শীত ও জ্বর হইয়া আরম্ভ হয়; জ্বরের তাপ ১০৩।১০৪ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে। এই রোগের বিশেষ নির্দ্ধারিত কোন নিয়ম নাই। ইহাতে পুনঃ পুনঃ কাশি হয়; প্রথমে কাশিতে প্রায় কিছুই উঠে না, অবশেষে শ্লেষ্মা উঠে; শ্লেষ্মা মধ্যে কখন পুঁযবৎ দেখা যায়। ইহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রঙ্কিয়েল্ শাখা সমস্ত, শ্লেষ্মা পূর্ণ (প্রদাহ জনিত অপস্রাবে পূর্ণ) থাকা হেতু, ফুস্‌ফুস মধ্যস্থ রক্ত সহ সুবাতাস মিশ্রিত হইতে পারে না; সেই হেতুই শ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্ট এবং মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইয়া উঠে। প্রথমতঃ নিশ্বাস গ্রহণ জন্য, বিশেষ কষ্টকর চেষ্টা দেখা যায়, তাহাতে সুপ্রা-ক্লেভিকুলার এবং সুপ্রা-ষ্টার্ণাল্ প্রদেশ ও নিম্নভাগস্থ পঞ্জরাস্থির অনুবর্ত্তী স্থাননিচয়, শ্বাসকার্য্য সহ গর্ত্তপানা হইয়া পড়িতে থাকে; এই অবস্থায় ষ্টেথ্‌সকোপ্ দ্বারা পরীক্ষা করিলে, প্রায় সমস্ত বক্ষে "সিবিলেণ্ট রংকাস্" শুনা যায়। শেষাবস্থায় রোগীর মুখমণ্ডল চক্‌চকে হয়; তন্দ্রা উপস্থিত হয়; নাড়ী, দ্রুত এবং ক্ষীণ হইয়া পড়ে; রোগী প্রায়ই এক পাশে শয়ন করিয়া থাকে; নিশ্বাস গ্রহণ ভাল ভাবে হয় না; পঞ্জরাস্থি সমূহের অনুবর্ত্তী স্থাননিচয়, নিশ্বাস সহ গর্ত্তপানা হইয়া পড়িতে থাকে; এই অবস্থায় বক্ষঃস্থল ষ্টেথ্‌স্কোপ্ দ্বারা পরীক্ষা করিলে, তরল শব্দ অর্থাৎ রাল্‌স্ এত শুনিতে পাওয়া যায় যে, তদ্বারা ফুস্‌ফুসের শব্দ প্রকৃত-ভাবে শ্রুত হওয়া দুঃসাধ্য হয়। শ্লেষ্মা উঠা কমিয়া যায়; শিশু যদি কাশিতে না পারে, তবে নিতান্ত ভয়ের কথা! কিন্তু শিশু সজোরে কাশিতে পারিলে রোগ সাধ্য বলিয়া জানিবে। মৃত্যুর পূর্ব্বে কোমা, ডিলিরিয়াম্ এবং কন্‌ভাল্‌শন্ ইত্যাদি হইয়া, মস্তিষ্ক এবং স্নায়বীয় দুর্লক্ষণ প্রকাশ পায়। ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিসের অতি খারাপ অবস্থার অনেক রোগীও আমাদের হস্তে আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

রোগ-নির্ণয় ঃ—ব্রঙ্কাইটিস্ রোগ-নির্ণয় করা বিশেষ কষ্টকর নহে। তবে আদি রোগ কিংবা হুপিংকাশি, হাম, টাইফয়েড্ জ্বর ইত্যাদিতে উপসর্গ ভাবে ব্রংকাইটিস্ রোগ হইয়াছে কি না, তাহা সতর্কতা সহ দেখা উচিত।

ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্—লবিউলার নিউমোনিয়া এবং য়্যাকিউট্ মিলিয়ারী টুবার্কিউলোসিসের সহ ভ্রম হইতে পারে। ঐ সমস্ত রোগের প্রকৃত অবস্থা ভালরূপ জানিতে পারিলেই সে ভ্রম দূর হইতে পারে।

ভাবীফল ঃ—কয়েকদিন হইতে তিন চারি সপ্তাহ মধ্যে,সামান্য ব্রঙ্কাইটিস্ আরোগ্য লাভ করে। ৯ দিন হইতে ১২ দিন মধ্যে, অনেক শিশু এই রোগে কালকবলে পতিত হয়। ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ ভিন্ন সাধারণ ব্রঙ্কাইটিস্ মারাত্মক নহে· তবে হৃদ্‌রোগ, বসন্ত, হামাদি রোগ, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, ব্রাইট্‌স্-পীড়া, টাইফয়েড্-জ্বর ইত্যাদি সহ এই রোগ মারাত্মক হইয়া পড়ে। নাসিকা-রন্ধ্রে, রসম্মুখ ভাগে কালী পড়িয়া থাকা দেখিলে বোধ হয় যেন, প্রদীপের শিখা পড়িয়া ঐ প্রকার হইয়াছে (কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে); এই লক্ষণটি বা ফুস্‌ফুসের কোন পীড়া বা উপসর্গ যদি এই রোগে বর্ত্তমান দেখ, তবে রোগীর অবস্থা বিপদ-জ্ঞাপক জানিবে। আমরা বহু শিশু রোগীতে এই প্রকার দেখিয়াছি। ১৮৯৭ সালের ২৪শে সেপ্‌টেম্বর তারিখে, শ্রীযুক্ত বাবু সারদা চরণ মিত্র মহাশয়ের কন্যা ৺ইন্দুবালা দাসীর এই লক্ষণ প্রাতে দেখিয়া, তাঁহার ডাক্তার শ্রীযুক্ত মনীন্দ্র বাবুকে বলিয়াছিলাম।

২। প্রাচীন ব্রংকাইটিস্। CHRONIC BRONCHITIS.

তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ সহ, প্রাচীন ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণের অনেক ঐক্য আছে। বসন্ত-কালে এই রোগের বৃদ্ধি দেখা যায়। গ্রীষ্মকালে রোগী অনেক ভাল থাকে। শ্লেষ্মা অধিকতর গাঢ় ও আঠাযুক্ত হইলে, কাশিতে-কষ্ট হয়; তজ্জন্য সময় সময় শ্বাসজনিত ফিট্ হইয়া থাকে। প্রায়ই সহজে কাশি উঠিয়া থাকে। প্রাচীন বয়সের লোকদিগের এই পীড়া অধিক দেখা যায়। বৃদ্ধ বয়সে প্রাচীন ব্রঙ্কাইটিস্ ও তৎসহ হাঁফধরা অনেকেরই হইয়া থাকে। অনেকের পাতলা শ্লেষ্মা উঠিয়া থাকে। কাহারও শ্লেষ্মা সামান্য গাঢ় এবং yellowish হরিদ্রাভ বর্ণবিশিষ্ট। প্রাচীন প্রদাহ হেতু ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব্ সমূহ সঙ্কুচিত হইয়া, অথবা উহারা স্থানে

স্থানে প্রসারিত (ব্রঙ্কিয়েল টিউব স্থানে স্থানে প্রসারিত হইলে, তাহাকে "ব্রঙ্কি-একটেসিস্" বলে) হইয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়। কোন কোন রোগীতে বহু পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠে। বহু পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠাকে ব্রঙ্কাইর ব্লেনোরিয়া বা ব্রঙ্কোরিয়া বলে ; ব্রঙ্কোরিয়া, বড় বড় ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব্ আক্রান্ত হইলেই দেখা যায়। ব্রঙ্কিয়েল্-ক্যাটার বহুদিন স্থায়ী হইলে, তৎসহ হৃৎপিণ্ডের বিবর্দ্ধন ও উহার দক্ষিণ কোটরের প্রসারিতাবস্থা দেখা যায়। এই রোগ সহ এক প্রকার শুষ্ক সর্দ্দি হয়, তাহাতে প্রায়ই শ্লেষ্মা উঠে না এবং তৎসহ এম্ফিজিমা Emphysima দেখা যায়।

কোন কোন প্রাচীন ব্রঙ্কাইটিস্ পীড়াতে শ্লেষ্মা পচিয়া বাহির হয়. তাহাতে দুর্গন্ধ থাকে ; ব্রঙ্কিএক্‌টেসিস্ হইলে তন্মধ্য হইতেও অনেক সময় পচা দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা উঠে। কোন কোন তরুণ ব্রঙ্কাইটিস রোগেও, পচা দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা দেখা গিয়াছে ; নিশ্বাস-প্রশ্বাস সহ ব্যাক্‌টিরিয়া প্রবেশই তাহার কারণ। আমার ছাত্র শ্রীমান্ সত্যচরণ বন্দ্যোপাধ্যায়ের বড় ভগিনীপতি ৺চারুচন্দ্র চট্টোপাধ্যায় মহাশয়ের তরুণ কাশিতে পচা দুর্গন্ধময় শ্লেষ্মা দেখিয়াছি।

তরুণ এবং ক্যাপিলারী ব্রংকাইটিস্ চিকিৎসা :—

একোন :—ঠাণ্ডা, শুষ্ক বাতাস লাগা হেতু শুষ্ক খুসখুসে কাশি ; প্রত্যেকবার নিশ্বাস-প্রশ্বাস সহ, কাশির উদ্রেক বা বৃদ্ধি। প্রাতে এবং সন্ধ্যার সময় শুষ্ক কাশি। সর্ব্বদা কাশি হেতু নিদ্রার ব্যাঘাত। রাত্রিতে গলার ভিতর সুড়্‌সুড়্ করিয়া কাশি। ঠাণ্ডালাগা হেতু ঘর্ম্মবদ্ধ হইয়া, জ্বর ও অস্থিরতা এই রোগের সর্ব্ব প্রথমাবস্থা। চিৎ হইয়া শুইলে ব্রঙ্কাই এবং লেরিংস্ মধ্যে কষ্টবোধ।

এলিয়াম্ সিপা (পেঁয়াজ) :—অশ্রু ক্ষরণ ও নাসিকা দিয়া ক্ষতোৎপাদক শ্লেষ্মা নিঃসরণ সহ কাশি। চক্ষু লাল ও তাহাতে সুঁই ফোঁটাবৎ বেদনা। সন্ধ্যা এবং রাত্রিতে কাশির বৃদ্ধি। বাতাসে কাশির উপশম। মস্তকের দক্ষিণ ভাগ অপেক্ষা, বাম ভাগে অধিকতর পীড়া। যত বার দীর্ঘ-নিশ্বাস টানিয়া লয়, ততবারই হাঁচি হইতে থাকে। সন্ধ্যার সময় কাশির বৃদ্ধি

সহ, লেরিংস্ মধ্যে এ প্রকার যন্ত্রণা হয়, যেন লেরিংস্ ফাটিয়া গেল। বাম দিকের পীড়া, দক্ষিণদিকে প্রসারিত হয়।

এণ্টিটার্ট ঃ—শিশু, বৃদ্ধ, কফ-প্রধান ধাতু ইত্যাদিতে ইহা নিতান্ত উপযোগী। গলা খুস্‌খুস্ করিয়া কাশির উদ্রেক হয়; রাত্রি দুই প্রহরের সময় কাশি এত বৃদ্ধি পায় যে, সেই যন্ত্রণায় ও শ্বাসকষ্ট হেতু তাহাকে উঠিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। কাশিতে কাশিতে দমবন্ধ প্রায় হয়, হাঁপাইতে থাকে,। বহু-পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠিয়া, এই সমস্ত কষ্টের লাঘব হয়। শিশু ক্রুদ্ধ হইলে কাশি উপস্থিত হয়। ব্রঙ্কিয়েল্ নলগুলি শ্লেষ্মাপূর্ণ থাকা হেতু, শিশু কাশিতে অক্ষম এবং তাহাতে তন্দ্রালুতা। আহারান্তে, কাশিতে কাশিতে বমন। নাসিকার পক্ষদ্বয় শ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া সহ, উঠিতে ও পড়িতে থাকে। ফুস্‌ফুসের প্রত্যেক পীড়াতে নিতান্ত শয্যাশায়ী অবস্থা।

এণ্টি-ক্রুড্ ঃ—স্নান করা হেতু পীড়া। পাকস্থলীর গোলযোগ, কাশির বেগ যেন পেটের ভিতর হইতে উত্থিত হয়।

এপিস্-মেলি ঃ—যন্ত্রণাদায়ক কষ্টকর শ্বাস-প্রশ্বাস। প্রস্রাব অল্প পরিমাণ; তৃষ্ণার অভাব। অনিদ্রা। উদর হইতে নিশ্বাস-প্রশ্বাস চলিতে থাকা, তৎসঙ্গে বোধ হয়, প্রত্যেক নিশ্বাস যেন তাহার অন্তিম নিশ্বাস হইবে। গরম গৃহে বৃদ্ধি।

আর্সেনিকাম্ ঃ—ভয়ানক শুষ্ক কাশি, তৎসহ বক্ষঃস্থলে জ্বালা বোধ; রাত্রিতে কাশির বৃদ্ধি এবং তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত। দমবন্ধ হইবার ভয়ে শুইতে ভয় করে। কাশির পর শ্বাস-কষ্ট বৃদ্ধি পায়, শরীর দুর্ব্বল হয়, তৎসহ জীবনী-শক্তি যেন অবসন্ন হইয়া পড়ে। লেরিংস্ এবং গলার অভ্যন্তর শুষ্ক এবং জ্বালাযুক্ত। গলার ভিতর ধূম গেলে যে প্রকার উদ্বেগ হয়, সেই প্রকার ভাব হইয়া থাকে। লেরিংস্ মধ্যে সর্ব্বদা কুট্‌কুট্ করা কিংবা লেরিংস মধ্যে, যেন গন্ধকের ধূম গিয়াছে এ প্রকার বোধ হওয়া।

আর্স-আইয়ড্ ঃ—শ্বাসপ্রশ্বাস যন্ত্রের সর্দ্দি এবং তাহাতে জলবৎ উত্তেজক শ্লেষ্মা-ক্ষরণ। মাথা বেদনা, যেন ঠাণ্ডা লাগা হেতু। গলা দিয়া রক্তমিশ্রিত গাঢ় শ্লেষ্মা উঠা। উদর মধ্যে বায়ু জন্মিয়া উহা স্ফীত ও কঠিন হয় দিবাভাগে উদরাময়। গাত্র চুলকান।

ব্যাডিয়াগা ঃ—আক্ষেপযুক্ত কাশি, তৎসহ হাঁচি এবং চক্ষু দিয়া জল-

পড়া। কাশির উদ্বেগ সময়, ক্রন্দন ও দুই হস্তে মস্তক চাপিয়া ধরা। কখন দমবন্ধ প্রায় হইয়া, মুখ নীলবর্ণ হইয়া উঠে। নাসিকা ও মুখ দিয়া আঠা-পানা শ্লেষ্মা নির্গমন। বেলা দুই প্রহর হইতে, রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত কাশি, শুষ্ক; তৎপর হইতে বেলা দুই প্রহর পর্য্যন্ত কাশি সরল। কথা বলিতে বা কাশিতে, শ্লেষ্মা মুখ হইতে ছুটিয়া বাহির হয়।

বেলেডোনা ঃ—শুষ্ক, ঘেউ ঘেউ শব্দবিশিষ্ট, আক্ষেপযুক্ত কাশি; এতৎসহ গলার ভিতর সুড়্ সুড়্ করা। প্রতি রজনীতে এবং তৎপর অবিরত কাশিতে থাকা। কাশিতে কাশিতে কাঁদিয়া ফেলা। গলনলীতে সঙ্কীর্ণতা বোধ এবং তাহাতে গলাধঃকরণ কষ্টকর। বক্ষঃস্থলে চিড়িক্‌মারা। মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য, গাত্র উষ্ণ এবং কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ ঘর্ম্ম হইতে থাকা। তন্দ্রা, নিদ্রালুতা, কিন্তু নিদ্রা যাইতে অক্ষম। কাশির উদ্বেগে বাম পঞ্জরের নিম্নে বেদনা। উভয় পার্শ্বে শয়নেই কাশির বৃদ্ধি। কাশির উদ্বেগের পর, হাঁচি হইতে থাকা।

ব্রাইওনিয়া ঃ—শুষ্ক কাশির চোটে ষ্টার্ণাম্ হইতে সমস্ত বক্ষে লাগা, তাহাতে বোধ হয় যেন বুক ফাটিয়া গেল; এতাদৃশ কাশিতে সামান্য পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠে; উহা হরিদ্রাবর্ণ বা রক্তের দাগযুক্ত থাকে; এই কাশিতে বিশেষতঃ আহারের পর, বমনভাব বা বমন হয়। নিশ্বাসকষ্ট, প্লুরা মধ্যে চিড়িক্‌মারা বেদনা; কাশিতে বক্ষ ও মস্তকে লাগে, রাত্রিতে বৃদ্ধি; কাশিতে কাশিতে, শয়নাবস্থা হইতে লাফাইয়া উঠে এবং দণ্ডায়মান হইয়া পড়ে। চলিলে, হঠাৎ আকাশের অবস্থার পরিবর্ত্তনে; আহারের পরে পীড়ার বৃদ্ধি। হামের পর কাশি।

ক্যাক্টাস্-গ্র্যাণ্ডি ঃ—শিশুদের পক্ষে নিতান্ত উপযোগী। গলা ঘড়্ ঘড়্ করা। অতীব ব্যাকুলতা, দমবন্ধ হওয়াবৎ, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। বক্ষঃস্থলে, লৌহ বিদ্ধবৎ চাপ হেতু শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। আক্ষেপযুক্ত কাশি সহ, সিদ্ধ সাগুবৎ শ্লেষ্মা উঠে, তাহার বর্ণ হরিদ্রাবৎ।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—শিশুর দাঁত উঠা; সরল কাশি ও ঘড়্‌ঘড়্ শব্দ। বক্ষঃস্থলে অতি শ্লেষ্মাপূর্ণবৎ কফ। রাত্রিতে কাশি শুষ্ক, দিবাভাগে তরল।

নিশ্বাস গ্রহণে, আহারে কাশির বৃদ্ধি। মস্তকে বহুল ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ নিদ্রাকালে।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—সন্ধ্যার সময় স্বরভঙ্গ। ষ্ট্যার্ণামের নিম্নে জ্বালা বোধ। কাশির সময়ে, সমস্ত শরীরে তাপ ও বক্ষঃস্থলে বেদনা বোধ হয়। গলা হইতে বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর পর্য্যন্ত, কাশিবার বেলায় চুল্‌কাইতে থাকে। কাশির সাময়িক আক্রমণ। গরম গৃহ হইতে ঠাণ্ডায় গেলে, কাশির বৃদ্ধি। গরম শয্যায়ও হাঁটু দুইটী শীতল। দিবসে মুখ দিয়া অতি জল উঠা।

কষ্টিকাম্ ঃ—প্রাতে স্বর ভঙ্গ। ফাঁপা কাশি। শয্যার উত্তাপে কাশির বৃদ্ধি এবং শীতল জল পান মাত্র কাশির নিবৃত্তি। অবিরত ত্যক্তকারী কাশি, তৎসহ বাম হিপ্ গ্রন্থিতে বেদনা এবং অনৈচ্ছিক রূপে কাশির চোটে প্রস্রাব নির্গম। বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরার ন্যায় বোধ ও তজ্জন্য পুনঃ পুনঃ দীর্ঘনিশ্বাস টানিয়া লওয়া; বক্ষে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ। কাশি উঠাইয়া ফেলিতে পারে না, গিলিয়া ফেলে।

ক্যামোমিলা ঃ—শুষ্ক কাশি; রাত্রিতে, ক্রোধ এবং ঠাণ্ডা বাতাসে কাশির বৃদ্ধি। গরমে এবং গরম পানীয় সেবনে কাশির উপশম। ষ্টার্ণামের ঊর্দ্ধখণ্ডের নিম্নভাগে, অবিরত ইরিটেশন্ হেতু কাশি। শ্লেষ্মা, কেবল দিবসে মাত্র উঠে, রাত্রিতে কিছুই উঠে না। বক্ষঃস্থল প্রকৃত-ভাবে প্রশস্ত বোধ না হওয়াতে, কষ্ট এবং পুনঃ পুনঃ কাশি। শিশু এবং স্ত্রীলোক সহজেই উত্তেজিত হয়।

চেলিডোনিয়াম্ ঃ—ইহা ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিসের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ; ইহা দ্বারা আমাদের হস্তে বহু শিশু রক্ষা পাইয়াছে। প্রবল জ্বর; শিশুর সমস্ত বক্ষে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ, শ্বাস-কষ্ট, নিশ্বাস-প্রশ্বাসে নাসিকার পক্ষদ্বয় স্ফীত ও নত হইতেছে—এই লক্ষণ দৃষ্টে চেলিডোনিয়াম্ দ্বারা যে অভাবনীয় ফল পাইয়াছি তাহা হৃদয়ের বিশেষ তৃপ্তিকর। ইহার ৩য় ও ৬ষ্ঠ শক্তি দ্বারা এই ফললাভ হইয়াছে। উপরোক্ত লক্ষণে অনেক নিউমোনিয়া, বিশেষতঃ দক্ষিণদিকস্থ নিউমোনিয়া আরোগ্য হইয়াছে। শ্বাসকষ্ট সহ, স্বল্প ফিট্‌যুক্ত কাশি, বক্ষে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ, বেগে শ্লেষ্মার ঢেলা নির্গত হয়। হলুদবর্ণের পাত্‌লা মল। উদরাময়-স্বভাব; সুন্দর গৌরবর্ণ; ফুস্‌ফুস্ মধ্যে যেন উল্লম্ফন

ভাব ; এই কয়েকটী ইহার উৎকৃষ্ট লক্ষণ। সন্ধ্যায় অতীব শীত। ট্রেকিয়া মধ্যে যেন ধূলি পড়িয়া আছে, এতাদৃশ বোধ। প্রাতে অল্প কাশিতে বহু শ্লেষ্মা উঠা।

সিনা :—প্রায়ই অবিরত শুষ্ক, স্বল্পবেগ ও আক্ষেপযুক্ত কাশি, তৎসহ বোধ হয় যেন, কিছু গলা বাহিয়া উঠিতেছে এবং তজ্জন্য ঢোক গিলিবার চেষ্টা। বক্ষঃস্থলের কাশি তরল। রাত্রিতে কোঁকান, অস্থিরতা ও ক্রন্দন। সামান্য ঠাণ্ডাতেই সর্দ্দি লাগে।

কোনায়াম্ :—গলা কুট্ কুট্ করিয়া অতীব আক্ষেপযুক্ত কাশি। রাত্রিতে, শয়ন অবস্থায়, হাঁসিতে এবং কথা বলিতে কাশির আক্রমণ। গাঢ় স্বপ্ন দেখিয়া নিদ্রাভঙ্গ। আভ্যন্তরিক তাপ সহ তৃষ্ণা। সামান্য গোলযোগেই মাথা বেদনা। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা।

ডাল্কামেরা :—ঠাণ্ডা লাগা ও জলে ভিজা হেতু পীড়া বহুক্ষণ কাশিয়া ও বহু চেষ্টা করিয়া, শ্লেষ্মা উঠাইতে হয় ; কাশিতে বক্ষঃস্থলে ও পার্শ্বপঞ্জরে যে কষ্ট হয়, তাহা লাঘব আশায় ঐ স্থান চাপিয়া ধরে (ড্রসি)। নিদ্রা ভাঙ্গিবামাত্র ঘর্ম্ম (ড্রসি)। এই পীড়া সহ গাত্রে দুর্গন্ধযুক্ত নিশাঘর্ম্ম।

ড্রসিরা :—অতীব আক্ষেপযুক্ত কাশি। কাশিতে কষ্ট হয় বিধায়, বক্ষঃস্থল হস্ত দ্বারা চাপিয়া ধরে। জাগরিত হওয়া মাত্র কর্ম্ম।

ইউফ্রেসিয়া :—সর্দ্দি হেতু স্বর ভঙ্গ। রাত্রিতে আদৌ কাশি হয় না কিন্তু প্রাতে এবং দিবসে, কাশির ভয়ানক আক্রমণ। আহারান্তে কিংবা অল্প মাত্রায় জলপান করিলে উপশম বোধ। খোলা বাতাসে বৃদ্ধি। চক্ষু দিয়া জল পড়া এবং আলোকাসহিষ্ণুতা। অর্শের স্রাব বন্ধ হইয়া পীড়া।

ফেরাম্-ফস্ :—শিশুদিগের ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্। কষ্টদায়ক আক্ষেপযুক্ত কাশি, তৎসহ প্রত্যেকবার কাশিতে (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়) অনৈচ্ছিক ভাবে মূত্র নির্গত হয়।

হিপার্-সাল্ফ :—কাশি কঠিন বা তরল। প্রাতে, শরীরের কোন অঙ্গ উদ্ঘাটিত করিলে কাশির আক্রমণ। বস্ত্রাবৃত ও গরম থাকিলে উপশম। শ্লেষ্মা আঠাযুক্ত ; ব্যাকুলতা সহ সাঁইসুঁইযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস ; মস্তকটি পশ্চাদ্দিকে বক্র করিয়া সোজা হইয়া উপবেশন (সম্মুখদিকে মস্তক বক্র করিয়া উপবেশনে —স্পঞ্জিয়া)।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—রাত্রিতে শুষ্ক, আক্ষেপযুক্ত, খুস্‌খুসে কাশি; শয়নাবস্থায় কাশির attack আক্রমণ, প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত থাকে; তাহাতে নিদ্রার ব্যাঘাত। কাশিতে কাশিতে সমস্ত শরীরে ঝাঁকি লাগে এবং উদরের মাংস-পেশীতে বেদনা হয়। উঠিয়া বসিলে উপশম বোধ। কাশির আক্রমণান্তে, অবসন্ন হইয়া পড়া। আলৃজিহ্বাটি বড় হয়। স্নায়বীয়-ধাতুবিশিষ্ট রোগী।

আইওডিয়াম্ ঃ—গলা কুট্ কুট্ tickliag করিয়া কাশি। তরুণ বয়স্কের গলা দিয়া রক্ত পড়া। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। গ্রীবাদেশস্থ গ্ল্যাণ্ড্ সমূহের বিবৃদ্ধি। অত্যন্ত ক্ষুধা সহ, শরীর শীর্ণতা emaciation।

ইপিকাক্ ঃ—বক্ষঃস্থলে তরল কাশি, বিশেষতঃ শিশুদিগের। কাশিবার বেলায়, মুখ নীলবর্ণ প্রায়। কাশির পর, কপালে ঘর্ম্ম ও নিশ্বাস প্রশ্বাসের খর্ব্বতা। কাশিতে বোধ হয়, যেন কতই উঠিবে, কিন্তু সামান্য মাত্র উঠে বা কিছুই উঠে না (এন্টি-টার্ট্)। শিশুদের ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্, বিশেষতঃ আকাশের শুষ্ক ও সজল অবস্থা হেতু।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—শ্লেষ্মা আঠাপানা,নীলাভ ঢেলার ন্যায়। নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট। প্রাতে, নিদ্রান্তে, আহারের পর, পানীয় সেবনের পর বৃদ্ধি। পাকস্থলী প্রদেশে বেদনা। পেট ফাঁপা।

কেলি-ব্রোম্ ঃ—ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্; ইহাতে শিশুর নিতান্ত শ্বাস-কষ্ট এবং তজ্জন্য উন্মাদের ন্যায়, দুই হস্ত চতুর্দ্দিকে নিক্ষেপ করিতে থাকে। ঘাড়টি পশ্চাদ্দিকে বক্র করিয়া রাখা। কাশির বেগে বমন। শয়নে এবং রাত্রিতে বৃদ্ধি।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—শিশুদিগের ক্যাপিলারী ব্রংকাইটিস্ঃ কাশিতে কষ্টে শ্লেষ্মা উঠা। কাশিতে কাশিতে টক্ বমন। পিংশে মুখমণ্ডল, কাশিবার সময় রক্তবর্ণ হয়। উদরে বেদনা। অক্ষিপত্রদ্বয় স্ফীত। কাশি গিলিয়া ফেলা। দিবা রাত্রি কাশি। শেষ রাত্রি হইতে ৪টা পর্য্যন্ত কাশি বৃদ্ধি পায়। আহারান্তে উপশম।

ক্রিয়োজোট্ ঃ—দন্তোদ্গম সময়, শিশু নিতান্ত খিট্‌খিটে, সমস্ত রাত্রি

চীৎকার করা। বৃদ্ধদিগের দুর্ব্বলতা-উৎপাদক কাশি এবং তাহাতে বহু পরিমাণ গাঢ় হরিদ্রাবর্ণের অথবা সাদা শ্লেষ্মা উঠা। বক্ষঃস্থলের বেদনা, চাপ দিলে উপশম বোধ হওয়া।

ল্যাকেসিস্ ঃ—কাশিতে দমবদ্ধ, ষ্টার্ণামের নিম্নে অথবা পাকস্থলীতে কুট্‌কুট্ করিয়া অবিরত কাশি; তাহাতে চক্ষু দিয়া জল পড়ে, মুখ দিয়া জলউঠে পাকস্থলীতে বেদনা হয়। বক্ষঃস্থল শ্লেষ্মা পরিপূর্ণ, চাপযুক্ত, অত্যন্ত কাশিলে সামান্য কিছু উঠে। শ্লেষ্মা অল্প, জলবৎ, লবণাক্ত। নিদ্রান্তে কাশির বৃদ্ধি।

লোবিলিয়া ঃ—ফুস্‌ফুসের প্যারালিসিস্ Paralysis হইবার অবস্থা ; ব্রংকয়েল্ টিউব সমস্ত শ্লেষ্মা পরিপূর্ণ। মৃত্যুবৎ মূর্চ্ছা।

লাইকো ঃ—অত্যন্ত কঠিন ব্রংকাইটিস্। স্বল্প বেগযুক্ত কাশি। নিদ্রাবস্থায় এবং প্রত্যেকবার শ্রমের পর কাশি। শ্বাসকষ্ট, বিশেষতঃ চিৎ হইয়া শুইলে। বক্ষের অভ্যন্তরে ঘড়্‌ঘড় শব্দ। সন্ধ্যা ৪টা হইতে ৮টা পর্য্যন্ত, উপুড় হইলে, ঠাণ্ডা বস্তু খাইলে এবং আহারান্তে কাশির বৃদ্ধি। নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠা পড়া করে।

মার্ক-সল্ ঃ—শুষ্ক কাশি, তৎসহ নাসিকার তরল সর্দ্দি বা উদরাময়। সন্ধ্যার সময় এবং রাত্রিতে, কাশির বৃদ্ধি। গলার ভিতর কুট্‌কুট্ করিয়া কাশি আরম্ভ হয়, কাশির চোটে বুক যেন ফাটিয়া যায়। শ্বাসপ্রশ্বাসের বেগ স্বল্প, দ্রুত ও যন্ত্রণাদায়ক। রাত্রিতে শীতবোধ, বিশেষতঃ অভ্যন্তর ভাগে। দুর্গন্ধময় নিশ্বাসপ্রশ্বাস ; লালা-ক্ষরণ, মুখে ক্ষত। জিহ্বাতে সাদা পুরু কোটিং। গলার ভিতর স্ফীত, শুষ্ক যেন ক্ষতপ্রায়। গলাধঃকরণ কষ্টকর, বিশেষতঃ তরল বস্তু। অত্যন্ত ঘর্ম্ম অথচ পীড়ার উপশম নাই। বরফ খাইতে অতি ইচ্ছা এবং উহা খাইলে পীড়ার বৃদ্ধি।

ন্যাট্রাম্-সাল্‌ফঃ—যুবকদিগের সর্দ্দি-কাশি হেতু হাঁপানি এবং বাতাস সজল হইলে পীড়ার বৃদ্ধি। পুনঃ পুনঃ কাশি সহ সামান্য শ্লেষ্মা উঠা। বক্ষের বামপার্শ্বে চিড়িক্‌মারা,বসিয়া উভয় হস্তে বক্ষ চাপিয়া ধরিতে বাধ্য হয়।

নাক্স-মস্কেটা ঃ—পদদ্বয় ভিজিয়া রস বাত। শুষ্ক কাশি, শয্যায়

থাকিলে বৃদ্ধি। শীতল জলে গাত্র ধৌত করা হেতু শ্বাসকষ্ট ; বোধ হয় যেন বক্ষঃস্থল সঙ্কীর্ণ হইয়াছে। তরল কাশি গিলিয়া ফেলে। গর্ভাবস্থায় কাশি।

নাক্স-ভ :—খর্ব্ব ও ধীর গতিবিশিষ্ট কাশি। কাশি শুষ্ক এবং অবসাদ-কারী ; লেরিংস্ মধ্যে কুট্‌কুট্ করিয়া কাশি হয়। রাত্রি দুই প্রহর এবং প্রাতে বৃদ্ধি। কাশির বেগে পাকস্থলীতে ও উদরে বেদনা, আহারান্তে এই বেদনার বৃদ্ধি। প্রতি বারের কাশিতে, বোধ হয় যেন মাথা ফাটিয়া গেল। কষ্টে শ্লেষ্মা উঠা, শ্লেষ্মা গাঢ়, ফেনাযুক্ত, সাদা অথবা সবুজ বর্ণবিশিষ্ট। গরম পানীয় সেবনে উপশম। কাশিতে, হাঁসিতে, হাঁচিতে অনৈচ্ছিক ভাবে প্রস্রাব নির্গত হয়। পূর্ব্বে এলোপ্যাথি আদি ঔষধ খাইয়া থাকিলে।

ওপিয়াম্ :—ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ ও তৎসহ শ্বাস-কষ্ট। কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস হইতে হইতে, কতক সময়ের জন্য যেন দমবন্ধ হইয়া যায়। ঘড়্-ঘড়ে শ্বাসপ্রশ্বাস। সর্ব্বদা কাশি। মোহ। মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ। সমস্ত শরীরে ঘর্ম্ম, যেন মৃত্যু উপস্থিত প্রায়।

ফস্‌ফরাস :—কাশিতে বোধ হয়, যেন ষ্টার্ণামের নীচে কিছু ছিঁড়িয়া আল্‌গা হইয়াছে। বক্ষঃস্থলে দমবদ্ধ, বন্ধনবৎ চাপবোধ, তৎসহ লেরিংস্ যেন সঙ্কীর্ণপ্রায়। বক্ষঃস্থলে মিউকাস্ রাল্‌স্ শুনা যায়। হাঁপযুক্ত কষ্টকর, শ্বাস-প্রশ্বাস। শুষ্ক, খর্ব্ব বেগবিশিষ্ট, ঘেউ ঘেউ শব্দযুক্ত কাশি ; তৎসহ সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত, আঠা ও লবণ স্বাদযুক্ত শ্লেষ্মা উঠা এবং হাসিতে, কথা বলিতে, ভোজনে, শীতল বাতাসে কাশির বৃদ্ধি। বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম।

পাল্‌সেটিলা :—সহজে বহু পরিমাণ গাঢ় হরিদ্রাবর্ণের শ্লেষ্মা উঠে। রাত্রিতে এবং শয়ন করিলে কাশি শুষ্ক, ভয়ানক, আক্ষেপযুক্ত ; এমন কি তজ্জন্য সে বসিয়া থাকে, তৎসহ বমন ও ন্যক্কার। জিহ্বাতে পুরু ময়লা। নিশ্বাসে দুর্গন্ধ। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ ও পর্য্যায়ক্রমে রক্তবর্ণ। নাসিকা দিয়া জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গমন ; স্বাদ ও গন্ধের ক্ষমতা হীনতা। শীতল বাতাসে উপশম, গরমে বৃদ্ধি।

রুাস :—বাত পীড়া সহ শুষ্ক, কষ্টকর কাশি। রাত্রিতে অতীব বৃদ্ধি।

প্রাণ ভরিয়া নিশ্বাস গ্রহণ করিতে না পারিয়া ব্যাকুলতা। বায়ু পথ যেন রুদ্ধ বোধ হয়। ব্রঙ্কাই মধ্যে কুট্‌কুট্‌ করিয়া শুষ্ক কাশি, তাহাতে যেন বক্ষঃ ফাটিয়া যায় বোধ হয়। সন্ধ্যায়, রাত্রির অর্দ্ধেক পর্য্যন্ত, প্রাতে জাগরিত হইলে, এবং সুবাতাসে বৃদ্ধি। চলিয়া বেড়াইলে এবং গরম বস্ত্রাবৃত থাকিলে উপশম। শ্লেষ্মা-মধ্যে রক্তের স্বাদ, কিন্তু তন্মধ্যে রক্ত দেখা যায় না।

রুমেক্স ঃ—আকাশের প্রত্যেক পরিবর্ত্তনে সর্দ্দি লাগে, সেই ভয়ে সর্ব্বদা মস্তক ও মুখাদি বস্ত্রাবৃত রাখে। প্রায়ই বোধ করে যে, আর যেন সে দ্বিতীয় নিশ্বাস লইতে পারিবে না। শিশুদের রাত্রি ১১টা, ২টা, ৫টাতে স্বরভঙ্গ ও ঘেউ ঘেউ শব্দে কাশি। অবিরত গলার মধ্যে কুট্‌কুট্‌ করিয়া শুষ্ক কাশি ; বাম ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে চিড়িক্‌মারা। পাকস্থলীতে বেদনা।

সিপিয়া ঃ—কাশির বেগ, যেন পাকস্থলী হইতে উত্থিত হয়। কাশির সময়ে এবং পরে বিবমিষা। গলা খুস্‌খুস্‌ করিয়া কাশি, পুনঃ পুনঃ, রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত হইতে থাকে, অবশেষে অবসন্নতা উপস্থিত হয় ; শ্লেষ্মা উঠিয়া গেলে কিছু উপশম বোধ হয়। শীতল ও ভিজা বাতাসে বৃদ্ধি। হার্পিটিক্ Herpitic ইরাপ্‌শন্‌। জ্বালা ও চুল্‌কানিযুক্ত এক প্রকার শক্ত শক্ত ইরাপ্‌-শন্‌ ; উহাদের তলভাগ লালবর্ণ। জরায়ুর কন্‌জেচ্‌শন্‌।

স্পঞ্জিয়া ঃ—লেরিংস্‌ কিম্বা ট্রেকিয়ার প্রদাহ সহ ব্রঙ্কাইটিস্‌। ক্রূপ-ভাবাপন্ন শুষ্ক কাশি-দিবারাত্র ব্যাপিয়া ; এই কষ্টদায়ক কাশি, সময় সময় তরল হয়। সামান্য ঠাণ্ডা লাগিলে, ভয়ানক বেগে কাশি; শ্বাসকষ্ট; আক্ষেপযুক্ত কাশি। ভয়ানক বেগযুক্ত শুষ্ক কাশি, কিছুই উঠে না। গরম ঘরে এবং শুইলে বৃদ্ধি। সম্মুখে হেলিয়া বসিলে এবং কিছু পান করিলে বা খাইলে উপশম।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—গলার শুষ্কতা এবং বোধ হয়, যেন লেরিংস্‌ স্ফীত হইয়াছে। ভয়ানক কাশি, কপোলদ্বয় লাল এবং বক্ষোদেশে বেদনা। নাক দিয়া অতীব জলপড়া ; পাত্‌লা উদরাময়। রাত্রিতে হাত পায়ের জ্বালা।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—ফুস্‌ফুসের য়্যাটিলেক্‌টেসিস্‌, বিশেষতঃ বামদিকের ; এতৎ-সহ বুকের ভিতর ঘড়্‌ঘড়্‌ শব্দ (এণ্টি-টার্ট, ইপিকাক্‌, ফস্‌—কার্য্যকারী না হইলে)। সন্ধ্যার সময়, শয়ন করিলে বৃদ্ধি। মিষ্ট স্বাদবিশিষ্ট বা লবণ আস্বাদ-

যুক্ত, এবং সবুজবর্ণ শ্লেষ্মা উঠা উহা উঠিলেও উপশম বোধ হয় না। ব্রহ্মতালুতে গরমের ঝালা বাহির হয় ও পদদ্বয় শীতল, কিম্বা হাত পায়ে জ্বালা।

ভিরেট্রাম্-এলুব :- ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটীস্, তৎসহ উজ্জ্বল মুখমণ্ডল, লালবর্ণ অঙ্গুলী, হাত পা ঠাণ্ডা, হৃৎপিণ্ডের অযথা সঙ্কোচন। বৃদ্ধ রোগী। ব্রঙ্কাইটিস্ সহ এম্ফিজিমা। কাশিবার সময় কপালে শীতল ঘর্ম্ম। নিদ্রার সময় চক্ষু অর্দ্ধ নিমীলিত।

ভিরেট্রাম্-ভিরিডি :—অত্যন্ত ঘড় ঘড়ে কাশি সহ জ্বর।

ভার্বসকাম্ :—শুষ্ক কাশি ; রাত্রিতে জাগরিত হইলে কাশির বৃদ্ধি।

জিঙ্কাম্ :—কাশিবার সময় শিশু জননেন্দ্রিয়টি ধরিয়া কাশিতে থাকে।

প্রাচীন CHRONIC ব্রংকাইটিস্ চিকিৎসা।

N. B. তরুণ ব্রঙ্কাইটিস্ চিকিৎসায় যে সমস্ত ঔষধ লিখিত হইল, তাহা হইতেও এই চিকিৎসায় বিশেষ উপকার পাইবে।

এলুমিনিয়াম্ :—প্রাতে ৬টায়, নিদ্রা হইতে গাত্রোত্থানের সময় বা পরে, অত্যন্ত কাশি। অত্যন্ত কাশির পর সামান্য মাত্র শ্লেষ্মা উঠে। কদাচিৎ রাত্রিতে কাশি, ত্যক্তকর। শীতকালে কাশি আরম্ভ হইয়া, গ্রীষ্মকালের আরম্ভ পর্য্যন্ত থাকে। উপুড় হইয়া সটান ভাবে শুইলে, কাশি বারণ থাকে। সহজে কান্না বা হাসির স্বভাবযুক্ত ব্যক্তি। N. B. ব্রাইওনিয়ার পর ইহা উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী।

য়্যাম্ব্রা-গ্রিসিয়া :—সন্ধ্যায় শুষ্ক dry কাশি, প্রাতে সাদা রঙের শ্লেষ্মা উঠা। শ্রম বা গান বাদ্যে কাশির উদ্রেক। বৃদ্ধ বয়স।

এমোনি-কার্ব্ব :—শুষ্ক কাশি, গলা tickling কুট্ কুট্ করা ; মদ্য সেবনের সময় যে প্রকার গলা জ্বালা হয়, সেই প্রকার গলা জ্বালা। harsh কর্কশ স্বর। শুষ্ক ঝড় বাতাসে ঠাণ্ডা লাগা। বৃদ্ধ ব্যক্তি। নির্জ্জীবাবস্থা।

এমোনি-মি :—কাশির সহ বহুপরিমাণ সাদা, thick গাঢ়, কখন বা চাপপানা শ্লেষ্মা উঠা। বক্ষঃস্থলে ঘড় ঘড় শব্দ, শয়নে বৃদ্ধি ; এতৎসহ শ্লেষ্মাও সহজে বা কষ্টে উঠে। গলার ভিতর ক্ষতবৎ। স্কন্ধদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থান ঠাণ্ডা বোধ হয়। বৃদ্ধ বয়স। ব্রঙ্কিএক্ট্যাসিস্। এম্ফিজিমা।

আর্জেণ্টা-নাইট্রাস্ ঃ—ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত কাশি। স্বরভঙ্গ। Emaciation শীর্ণ হইয়া যাওয়া, বিশেষতঃ পা দুইখানি। কোলে করিয়া না বেড়াইলে, শিশু অতীব ক্রন্দন করে। মিষ্টদ্রব্য আহারে অদম্য ইচ্ছা।

আর্স ঃ—শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত কাশি, তৎসহ শ্বাসকষ্ট, হাঁপানি, দম্‌বন্ধের ন্যায় হৃৎপিণ্ডের গোলযোগ। ক্লান্তি, স্নায়বীয় উত্তেজনা, শোথভাব। রাত্রিতে, শয়নাবস্থায়, জলাদি পানে, আকাশের পরিবর্ত্তনে পীড়ার বৃদ্ধি।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—হরিদ্রাবর্ণের, মিষ্ট আস্বাদযুক্ত ঢেলাপানা, সময় সময় দুর্গন্ধযুক্ত শ্লেষ্মা উঠে। শ্লেষ্মার ঢেলা, জলপূর্ণ পাত্রে নিক্ষেপ করিলে, উহা তারা ছোটার ন্যায় দ্রুতগতিতে যেন নিম্নে যায়; তাহা হইতে মিউকাসের একটি লেজ যেন বাহির হইতে থাকে। স্ক্রফুলা-ধাতু, স্বরভঙ্গযুক্ত ব্যক্তি, বহু-বাক্যব্যয়ী, সামান্য শ্রমে বহু ঘর্ম্ম, আহারান্তে হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্।

কার্ব্ব-এনি ঃ—স্বরভঙ্গ সহ কাশি ; দুর্গন্ধময়, দুর্ব্বলকারী, নিশাঘর্ম্ম ; সন্ধ্যার সময় শীত সহ জ্বর। নিম্নশাখায় এবং কটিদেশে ঠাণ্ডাবোধ ও বেদনা।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—বুকজ্বালা, জ্বর এবং ঘর্ম্ম। অত্যন্ত কষ্ট, দুর্ব্বলতা ; পাখার বাতাস চায়। চর্ম্ম ঠাণ্ডা, নাসিকাগ্র সূক্ষ্ম। বক্ষঃস্থলে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ। শয্যায় থাকিয়াও হাঁটুদ্বয় শীতল। বৃদ্ধ এবং অবসন্নাবস্থাপন্ন ব্যক্তি।

চায়না ঃ—কষ্টকর কালবর্ণের শ্লেষ্মা। মাথা নীচু করিলে, বামপার্শ্বে শয়নে, নড়াচড়া করিলে, কথা বলিলে কাশির বৃদ্ধি। মাথা উচু করিয়া শয়ন করিলে উপশম বোধ।

কোরাল্-রুব্রা ঃ—ঠাণ্ডা শ্লেষ্মা উঠা।

হিপার ঃ—দুর্গন্ধময়, মলিনবর্ণের হরিদ্রাভ শ্লেষ্মা উঠা। প্রাতে এবং শরীরের কোন অংশ উদ্‌ঘাটিত করিলে কাশির বৃদ্ধি। ব্রংকিএক্‌ট্যাসিস্।

কেলি-বাইক্রোম্ ঃ—দড়ার ন্যায় thick ropy শ্লেষ্মা। পান ও আহারের পর কাশির বৃদ্ধি।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—শুষ্ক কাশি, বোধ হয় যেন ট্রেকিয়ার মিউকাস্ ঝিল্লী শুষ্ক হইয়াছে। আঠাপানা, লবণস্বাদযুক্ত শ্লেষ্মা। তিনটা রাত্রির সময়ে এবং পান আহারান্তে, কাশির বৃদ্ধি। চর্ম্ম শুষ্ক; অক্ষিপত্র রক্তবর্ণ এবং স্ফীত, বিশেষতঃ উপরের পত্র। হাসের পর কাশি।

লরোসিরেসাস্ ঃ—হৃদ্‌রোগ জনিত খুস্‌খুসে কাশি।

লোবিলিয়া ঃ—এম্ফিজিমাজনিত ডায়েফ্রামের সঙ্কোচন এবং তাহাতে পঞ্জরনিম্নে বেদনা; এপিগ্যাষ্ট্রীক্ দেশে পেটফাঁপা, নিশ্বাসগ্রহণ অসম্ভব। অতীব শ্বাসকষ্ট ও মুখাদি নীলিমাপূর্ণ।

লাইকো ঃ—নিউমোনিয়ার প্রাচীনাবস্থা। বহুপরিমাণ পূঁযবৎ এবং জলবৎ শ্লেষ্মা নির্গমন। এম্ফিজিমা। বায়ুনলীগুলি dilated প্রসারিত। বৃদ্ধ বয়সের সর্দ্দি। যকৃতের কঞ্জেস্‌শন্, পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা, শীর্ণ শরীর, মূত্র মধ্যে রক্তবর্ণের প্রস্তরচূর্ণচয়, অম্লরোগ। ক্ষীণ, দুর্ব্বল, বালকের দিবারাত্র শুষ্ক কাশি। একটি দীর্ঘ উদ্গার উঠিয়া কাশি থামিয়া যায়। লবণাক্ত শ্লেষ্মা।

ন্যাট্রাম্-কার্ব্ব ঃ—গরম গৃহে আসিলে কাশির বৃদ্ধি (ব্রাই)।

ন্যাট্রাম্-মিউ ঃ—স্বচ্ছ শ্লেষ্মা। ক্ষীণ Feeble স্বর। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। সমুদ্র তীরে বৃদ্ধি। প্রস্রাবের পর মুত্রনালীতে কর্ত্তনবৎ যন্ত্রণা।

ন্যাট্রাম্-সাল্‌ফ ঃ—রাত্রিতে কাশির আক্রমণ হইলে উঠিয়া বসে এবং দুই হাতে বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরে। প্রাতঃকাল নিকটবর্ত্তী হইলে, হাঁপের বৃদ্ধি। সজল ও ঠাণ্ডা বাতাসে পীড়ার বৃদ্ধি।

নাইট্রিক্-এসিড্ ঃ—কাশি সহ প্রাতে তৃষ্ণা।

ফস্ফরাস্ ঃ—শুষ্ক কাশি। প্রাচীন পীড়ায়, বহুপরিমাণ থস্‌থসে শ্লেষ্মা প্রাতে উঠিয়া থাকে। কোন সময় শ্লেষ্মা ঠাণ্ডাবোধ হয়। কাশির সময় কম্প হয়।

ফস্-এসিড্ ঃ—পূর্ণ যুবকের কাশি।

প্ল্যাটিনা ঃ—জরায়ুর পীড়াজনিত প্রাচীন কাশি, তৎসহ মানসিক গোলযোগ।

প্ল্যাম্বাম্ ঃ—বহুপরিমাণ পূঁযপূর্ণ শ্লেষ্মা বা পূঁযময় শ্লেষ্মা।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—রাত্রিতে কাশির বৃদ্ধি। কপোলদ্বয় রক্তবর্ণ। মুখ এবং গলা জ্বালা, জলপানেও তাহা নিবৃত্ত হয় না।

সিকেলি ঃ—অতীব চোটাল কাশি। অতীব ঘর্ম্ম। রাত্রিতে নিদ্রা নাই। উদরাময়, পেটফাঁপা। পেটবেদনা। এম্ফিজিমা।

সাইলিসিয়া ঃ—পূঁযময় শ্লেষ্মা, ইহা জলে নিক্ষেপ করিলে তলায় পড়িয়া যায় এবং তথায় ছড়াইয়া পড়ে। ঠাণ্ডায় বৃদ্ধি এবং গরম পানীয় সেবনে কাশির উপশম।

ষ্ট্যানাম্ ঃ—ব্রঙ্কিএক্ট্যাসিস্ এবং পূঁযবৎ শ্লেষ্মা উঠা। বহুপরিমাণে শ্লেষ্মাসংযুক্ত পূঁয উঠা। বক্ষঃস্থল দুর্ব্বল বোধ হয়।

ষ্ট্যাফিসেগ্রিয়া ঃ—মাংস খাইলে এবং দন্ত পরিষ্কার করিলে, কাশির আক্রমণ। কেহ নিকটে আসিলে উদ্বেগ বোধ। গ্রীবা ও কুক্ষি দেশে গ্ল্যাণ্ড্ সমূহের বিবৃদ্ধি।

সাল্ফার্ ঃ—বাত, হার্পিস্, স্ক্রফুলা ইত্যাদি ধাতুযুক্ত ব্যক্তির পক্ষে উপযোগী। অতি উৎকৃষ্ট (সুনির্দ্দিষ্ট) ঔষধও কার্য্যকারী না হইলে, ইহা দ্বারা ফল সম্ভাব্য। ঘর্ম্মবদ্ধ হইলে বা শীত হইলে, বোধ হয় যেন বক্ষঃস্থলে বরফ চাপা আছে।

আনুষঙ্গিক উপদেশ ঃ—ব্রঙ্কাইটিস্ রোগে, বিশেষতঃ ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ হইলে, বক্ষঃস্থল ফ্ল্যানেল্ বা তৎসদৃশ কোন বস্ত্র দ্বারা আবৃত রাখা কর্ত্তব্য। বক্ষাবরণ সম্বন্ধে বিশেষ উপদেশ জন্য, নিউমোনিয়ার আনুষঙ্গিক উপদেশ দেখ।

তৃতীয় অধ্যায়।

আক্ষেপযুক্ত কাশি বা হুপিং কফ্। WHOOPING COUGH.

সমসংজ্ঞা ঃ—পার্টিউসিস্। টিউসিস্ কন্‌ভাল্‌শিয়া।

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা শিশুদের একপ্রকার আক্ষেপযুক্ত, সংক্রামক কাশি ; এক সময়ে বহু শিশুদিগের এই রোগ হইতে দেখা যায়। এই রোগ একবার হইলে প্রায়ই দ্বিতীয়বার হয় না।

প্যাথলজী ঃ—কেহ বলেন ব্রঙ্কিয়েল্, কি ট্রেকিয়েল্ গ্ল্যাণ্ড্ সমূহ স্ফীত হইয়া, ভেগাস্ স্নায়ুর উপর তাহার চাপ পড়ায়, এই প্রকার কাশি জন্মে। ইহার নিদান এ পর্য্যন্ত সন্তোষদায়করূপে মীমাংসিত হয় নাই। কেহ বলেন, এই

পীড়ার বিষ ফুস্ফুস্ ও নাসিকার discharges অপস্রাবে অবস্থিতি করে এবং প্রশ্বাস সহ বায়ু মধ্যে নিক্ষিপ্ত হইয়া বায়ু দূষিত করে। সেই বায়ু সেবনে এই রোগের উৎপত্তি হয়। কেহ বা ব্রঙ্কাইয়ের Bronchii শ্লৈষ্মিক ঝিল্লীর স্পর্শাধিক্য, এতাদৃশ আক্ষেপজনক কাশির কারণ বলেন। কেহ বা ব্যাসিলাস্‌কে এই রোগের নিদানগত কারণ মধ্যে গণ্য করেন।

মৃতদেহ-পরীক্ষা ঃ—ইহাতে ভেগাস্ Vagus স্নায়ুর ও মেডুলা অব্-লঙ্গেটার প্রদাহ কখন কখন দেখা যায়। কোন স্থলে ট্রেকিয়া এবং ব্রঙ্কিয়েল্ গ্ল্যাণ্ড্ সমস্তের বিবৃদ্ধি দেখা যায়। ব্রঙ্কাইটিস্, এম্ফিজিমা, য়্যাটালেক্টেসিস্-অব্-লাংস্, নিউমোনিয়া, মেনিঞ্জাইটিস্ ইত্যাদি রোগের যেটি মৃত্যুর কারণ হয়, তাহারই চিহ্ন মৃতদেহে পাওয়া যায়।

লক্ষণ ঃ—অঙ্কুরায়মাণাবস্থার সময় অনিশ্চিত ; পাঁচ দিন মধ্যে এই পীড়া সম্ভাব্য। পীড়া প্রকাশিত হইলে নিম্ন তিনটি অবস্থা দেখা যায়।

(১ম) সর্দ্দির অবস্থা বা ক্যাটারেল্ Catrrhal ষ্টেজ—ইহাতে সামান্য জ্বর প্রকাশ হয়। চক্ষু লাল হয় ; নাসিকা ও চক্ষু হইতে জল পড়িতে থাকে, বারংবার হাঁচি হয়। এই অবস্থা হইতে শুষ্ক কাশি দেখা দেয় ; সামান্য তরল শ্লেষ্মা নির্গত হইতে থাকে ; জ্বর ও নাসিকা হইতে জল পড়া হ্রাস হইয়া যায় ; কিন্তু কাশি ক্রমশঃ আক্ষেপযুক্ত হইতে থাকে। শ্লেষ্মা ক্রমশঃ গাঢ় হইয়া উঠে। ২।৩ সপ্তাহ পর্য্যন্ত এতাদৃশ অবস্থা থাকে।

(২য়) আক্ষেপাবস্থা বা স্প্যাজ্‌মোডিক্ Spasmodic ষ্টেজ ঃ—ইহাতে রোগীর গলার ভিতর যেন কেমন কেমন করিতে থাকে ; তজ্জন্য অবিরত দ্রুত প্রশ্বাস (Expiration) সহ আক্ষেপযুক্ত কাশি উপস্থিত হয়; কতক সময়ের জন্য এই প্রকার কাশি হইয়া, তৎপরে একটি সুদীর্ঘ নিশ্বাস (Inspiration) গ্রহণ করে, তাহাতে যে একটী তীক্ষ্ণ শব্দ হয়, তাহাকে "হুপ্" (Whoop) বলে। তাহাতেই এই রোগের নাম হুপিং-কফ [স্বর-যন্ত্রের দ্বার আক্ষেপ দ্বারা বদ্ধপ্রায় থাকাতে, এতাদৃশ হুপ্ শব্দের উৎপাদন হয়]। বারংবার এই প্রকার আক্ষেপজনক কাশি হইতে হইতে নাসিকা ও গলা দিয়া গাঢ় ও স্বচ্ছ শ্লেষ্মা পড়িয়া যায় ; কখন কখন বমনও হয় ; তাহাতে রোগী অপেক্ষা-

কৃত সুস্থতা বোধ করে। নিশ্বাস রুদ্ধ থাকা হেতু, মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ হয়, কখন কখন নাসিকা, চক্ষু, কর্ণ ও মুখ হইতে রক্তস্রাব হয়।

কঞ্জাংটাইভার নিম্নে রক্ত জমাট হইলে, তাহাকে একিমোসিস্ বলে। কখন কখন কাশীর বেগে অনৈচ্ছিক রূপে মল মূত্র নির্গত হয় বা হারিশ্ বাহির হইয়া পড়ে। যে সমস্ত শিশুর নিম্ন ছেদন—দন্ত উঠিয়াছে, তাঁহাদের জিহ্বার নিম্নদেশের মধ্যশিরে ক্ষত দৃষ্ট হয়। আক্ষেপ সহ কাশির বেগে, জিহ্বা নির্গত হইয়া ঐ দন্তোপরি ঘর্ষিত হইলে এতাদৃশ ক্ষত উৎপাদিত হয়। কাশি নিবৃত্ত হইলে, রোগী এবং তাঁহার আত্মীয়েরা মনে করে যে "এবার বুঝি প্রাণটা বাচিল!" পীড়া কঠিন হইলে, এই রোগ সহ ক্ষুধামান্দ্য, দুর্ব্বলতা, জ্বর, মাথাধরা, অনিদ্রা দেখা যায়। কাশির আক্ষেপ সময়, ফুস্-ফুস্ মধ্যে যে বায়ু প্রবিষ্ট হয় না, ষ্টেথস্কোপ্ দ্বারা তাহা জানা যায়।

(৩য়) উপশমাবস্থা—আক্ষেপযুক্ত কাশি নিবৃত্ত হয়, পূঁযযুক্ত অস্বচ্ছ শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে। বমন, কাশি ও অন্যান্য উপসর্গ হ্রাস হয়; রোগী ক্রমশঃ সুস্থ বোধ করিতে থাকে।

উপসর্গ পীড়ানিচয়—ক্যাপিলারী-ব্রঙ্কাইটিস্, নিউমোনিয়া, য়্যাটা-লেক্টেসিস্-অব্-লাংস্, এম্ফিজিমা, ক্রুপ্, গ্যাষ্ট্রাইটিস্ এণ্টেরাইটিস্ বমন, উদরাময়, মেনিঞ্জাইটিস্, সেরিব্রাল্-এপোপ্লেক্সি, মূত্রে শর্করা ইত্যাদি।

ভোগকাল—২।৩ মাস পর্য্যন্ত। হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় এই রোগ অপেক্ষাকৃত স্বল্প সময়ে আরোগ্য হইয়া থাকে। যে ইহার একটী রোগী দেখিয়াছে, সে আর ইহাকে অন্য রোগ বলিয়া ভ্রম করিতে পারে না।

হুপিংকফ্ চিকিৎসা ঃ—

N. B. প্রথম অবস্থার জন্য ব্রঙ্কাইটিস চিকিৎসা দেখ।

য়্যাম্ব্রা-গ্রিসি ঃ—ফাঁপা শব্দযুক্ত কাশির ভয়ানক আক্রমণ। কষ্টকর যন্ত্রণা সহ দ্রুত নিশ্বাসপ্রশ্বাস। বহু পরিমাণে গাঢ়, সাদা অথবা হরিদ্রা-বর্ণের শ্লেষ্মা উঠা, বিশেষতঃ প্রাতে; আক্রমণের সহ উদ্গার উঠা। কাশি সহ অত্যন্ত উদ্গার উঠা।

য়্যাম্ব্রোসিয়া-আর্টেম্ ঃ—রাত্রি ৮টা হইতে ১২টা পর্য্যন্ত কাশির

অত্যন্ত উদ্বেগ। প্রায় মধ্য রাত্রিতে সাঁই সুঁই শব্দ ও হাঁপ সহ বাম বক্ষে বেদনা। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। নাসিকা, মস্তক এবং বক্ষ যেন কিছু দ্বারা বদ্ধ বা পূর্ণ আছে। অক্ষিদ্বয় রক্তবর্ণ, শুষ্ক, চিট্‌মিট্‌ করা, চক্ষু দিয়া জল পড়া। ইহার মাদার টিংচার উপকারী।

এনাকার্ডিয়াম্ ঃ—ত্যক্ত হইলে কাশির আক্রমণ। কাশির সময়ে ও পরে, শ্বাস কষ্ট। অবাধ্য এবং দুঃস্বভাবযুক্ত শিশু।

এমোনি-ব্রোমাইড্ ঃ—বহু ঘণ্টা পর্য্যন্ত অবিশ্রান্ত কাশি, বিশেষতঃ রাত্রিতে।

আর্ণিকা ঃ—কাশির ফিটের পূর্ব্বে, শিশু কাঁদিয়া উঠে। চক্ষু রক্তবর্ণ। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব।

বেলেডোনা ঃ—মুখ ও চক্ষু রক্তবর্ণ সহ, মস্তকের কন্‌জেচ্‌শন্। কাশিবার সময় কাঁদিয়া ফেলে। কাশির অন্তে হাঁচি।

ব্রাইওনিয়া ঃ—আহার ও পানান্তে পীড়ার বৃদ্ধি ও বমন। অনৈচ্ছিকরূপে পাত্‌লা মল ও প্রস্রাব নির্গমন।

ক্যাল্ক-কার্ব্ব ঃ—দন্তোদ্গোম সময়। কন্‌ভাল্‌শন্।

ক্যাপ্সিকাম্ ঃ—কাশিতে কানে বেদনা লাগে। নাসিকাগ্র এবং কর্ণ উষ্ণ। কাশির সময় নাসিকা দিয়া রক্তময় শ্লেষ্মা উঠা। কাশিতে চক্ষু যেন বাহির হইয়া পড়ে; এতৎসহ চক্ষু জ্বালা।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। ভুক্তদ্রব্য বমন। খোলা বাতাসে এবং সন্ধ্যার সময় কাশির বৃদ্ধি।

সিনা ঃ—প্রসারক অর্থাৎ এক্‌ষ্টেন্‌সর্ মাংসপেশীর আক্ষেপ। হঠাৎ শিশু কাঠপানা, শক্ত হইয়া যায়। গলার ভিতর দিয়া উদরে যেন বোতলের জল চলিতেছে, এই প্রকার খল্ খল্ শব্দ। নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া। শয্যায় মোতা অভ্যাস। অবাধ্য শিশু। নাক খোঁটা। খিট্‌খিটে স্বভাবে কাশির উদ্রেক।

ককাস্-ক্যাক্টাই —দড়ার ন্যায় শ্লেষ্মা উঠে—তাহাতে যেন গলা বদ্ধ হইয়া যায় এবং ভুক্তদ্রব্য বমন হইয়া পড়ে। খোলা বাতাসে উপশম বোধ।

কোরালিয়া-রুব্রা ঃ—কাশি এত ভয়ানক আক্ষেপযুক্ত যে, তাহাতে শিশু দম বন্ধ হইয়া নীলবর্ণ হইয়া যায়।

কুপ্রাম্ —বহুক্ষণ স্থায়ী কন্‌ভাল্‌শন্‌যুক্ত কাশি, অদ্রব খাদ্য আহারে বৃদ্ধি, শীতল জল পানে উপশম। কাশির ফিটের সময় নিশ্বাস বন্ধ হইয়া যায় এবং কন্‌ভাল্‌শনের বেগে, গাঢ় স্বচ্ছ শ্লেষ্মা উঠিয়া পড়ে এবং তৎপশ্চাৎ বুকে—ঘড়্ ঘড়্ শব্দ হইতে থাকে। মুখমণ্ডল এবং ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ; কাশি সহ ফ্লেক্‌সর মাংসপেশীদিগের কন্‌ভাল্‌শন্।

ড্রসিরা ঃ—দুই প্রহর রাত্রির পর কাশি বৃদ্ধি। ওয়াক-পাড়া এবং অজীর্ণ বস্ত বমন। বক্ষঃস্থল এবং হাইপোকণ্ড্রিয়া স্থান সঙ্কুচিত বোধ হওয়াতে, দুই হস্তে ঐ সমস্ত স্থান চাপিয়া ধরে। পানীয় এবং ধূম্রপানে পীড়ার বৃদ্ধি। রক্তময় প্রস্রাব।

ইউফ্রেসিয়া ঃ—কেবল আর্দ্র দিবসে কাশি।

হিপার ঃ—এই পীড়ার তৃতীয় অবস্থায় উৎকৃষ্ট ঔষধ।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—রাত্রিতে শয়নাবস্থায়, কাশির শুষ্কতা এবং বৃদ্ধি।

ইপিকাক্ ঃ—কাশির ফিটের পূর্ব্বে গ্লটিসের Spasm আক্ষেপ। কাশির ফিটের সময় নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া। বমন সহ শ্লেষ্মা অথবা ভুক্ত দ্রব্য দেখা যায়। ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব্ মধ্যে তরল শ্লেষ্মার শব্দ ঘড়্ ঘড়্ করে। গাত্রে ইরাপ্‌শন্।

আইওডিয়াম্ ঃ—রোগী দুর্ব্বল, পিংশেবর্ণ; খর্ব্ব শ্বাস-প্রশ্বাস, শীর্ণ শরীর এবং অত্যন্ত অদম্য ক্ষুধা।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—রাত্রি দুই প্রহরের সময় এবং তিনটার সময় কাশির বেগ বৃদ্ধি পায়; মুখ খানি ফুলো ফুলো। মুখ খানি বিশেষতঃ, উপরের অক্ষিপত্রদ্বয় স্ফীতিযুক্ত। রুক্ষ চর্ম্ম, রুক্ষ কেশ এবং শুষ্ক মল।

ল্যাকেসিস্ ঃ—নিদ্রান্তে কাশির উপদ্রব বৃদ্ধিযুক্ত।

লিডাম্ ঃ—কাশির ফিটের পর, মাথাঘোরা এবং টলিয়া চলা। নিদ্রাবস্থায় কোঁকান এবং গোঁগান। কাশির ফিটের পর, ডায়েফ্রাম্ মাংসপেশীর আক্ষেপ, তাহাতে—নিশ্বাসগ্রহণ দ্বিত্ব হয় এবং টানিয়া টানিয়া দীর্ঘশ্বাস

ফেলে। (বালকদিগের অতি ক্রন্দনের পর, আমরা এই প্রকার অবস্থা সচরাচর দেখিতে পাই)।

মেফাইটিস্ ঃ—দিবারাত্র কাশির ফিট্। ফিটের সময় শিশুকে উঠাইয়া বসাইতে হয় ; মুখ নীলবর্ণ। কন্‌ভাল্‌শন্। দুর্গন্ধময়, পাত্‌লা মল। আহারের কয়েক ঘণ্টা পরে ভুক্ত দ্রব্য বমন হইয়া যায়।

ন্যাট্রাম্-মি ঃ—কাশির ফিটের সময় চক্ষু দিয়া অজস্র জল পড়িতে থাকে।

নিকোলাম্ ঃ—কাশি শুষ্ক, ঠিক নিয়মিত সময়ে উপস্থিত হয় এবং অনেকক্ষণ স্থায়ী থাকে। কাশির ফিটের সময়, শিশুকে ঠিক সোজা ভাবে দণ্ডায়মান না করিলে, আক্ষেপ উপস্থিত হয়। অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট কিন্তু একটুও শ্লেষ্মা উঠে না।

ন্যাপ্‌থালিন্ ঃ—ডাক্তার গ্রভোল্ Grovoele ইহা ব্যবহার করিয়া আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছেন।

নাক্স্-ভমিকা ঃ—আহারান্তে এবং প্রাতে কাশির বৃদ্ধি। কাশির ফিট হেতু ওয়াক-পাড়া, বমন, কোষ্ঠবদ্ধ ; দমবদ্ধ জনিত নীলবর্ণ মুখমণ্ডল এবং উদরে বেদনা হইয়া থাকে। নানাবিধ হাতুড়ে ঔষধ খাইয়া থাকিলে, এই ঔষধ সর্ব্বাগ্রে অবশ্য দেয়।

ফস্‌ফরাস্ ঃ—রোগের তৃতীয় অবস্থায় এই ঔষধ অতীব উপকারী।

পাল্‌সেটিলা ঃ—প্রথম এবং তৃতীয় অবস্থায় উপকারী। পাকস্থলীর গোলযোগ।

সিপিয়া ঃ—অবিরত কাশির পর কাশি হওয়া হেতু, দম বন্ধ হইয়া আইসে ; তৎপরে ওয়াক-পাড়া এবং শ্লেষ্মা—বমন ; রাত্রিতে কাশির বৃদ্ধি।

স্কুইল (সিল্লা) ঃ—শীতল জল খাইলে, কাশির ফিট্ উপস্থিত হয়। কাশির বেগে অনৈচ্ছিকরূপে মূত্র নির্গত হয়।

ষ্ট্র্যামো ঃ—হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্। বক্ষঃস্থলে ঘড়্‌ঘড়ি শব্দ এবং সঙ্কোচনাবস্থা সহ, ক্রুপের ন্যায় কাশি। কন্‌ভাল্‌শন্ ; ব্যাকুলতা, থুথুর সঙ্গে রক্ত উঠা ; বসিয়া কাশিলে নিম্ন শাখাদ্বয় লাফাইয়া উঠে।

সাল্‌ফার্‌ঃ—রোগ ভাল হইয়া পুনঃ পুনঃ Repeated attackes আক্রমণ। রোগের তৃতীয় অবস্থা।

এণ্টি-টার্টঃ—একাদিক্রমে কাশি এবং হাঁইতোলা। আহার এবং ক্রোধ হেতু, কাশির উদ্রেক। কাশির অন্তে ভুক্ত দ্রব্য এবং শ্লেষ্মা বমন। মুখমণ্ডল ইত্যাদি নীলিমাপূর্ণ।

ভিরেট্রাম্‌ঃ—কাশিতে পাত্‌লা মিউকাস উঠে, তৎসহ কপালে শীতল ঘর্ম্ম; অনৈচ্ছিক ভাবে প্রস্রাব নির্গমন এবং রোগীর নিতান্ত ক্লান্ত অবস্থা। মুখমণ্ডল পিংশে এবং বসিয়া যাওয়া। অস্থিরতা এবং ব্যাকুলতা। গরম গৃহে প্রবেশ এবং শীতল জল পানে, কাশির ফিট্‌ হয়। শয়নের সময় উপশম এবং উত্থানের সময় বৃদ্ধি। বহুদিনের জ্বর সহ দূর্ব্বল ও শয্যাশায়ী হইয়া পড়া; অবিরত শীত এবং অতীব তৃষ্ণা। বসন্ত কালীন এপিডেমিক।

চতুর্থ অধ্যায়।

হাঁপানি বা এজ্‌মা। ASTHMA.

সমসংজ্ঞা —শ্বাস-কাশ।

রোগ-পরিচয়—হাঁপানি নামক যে শ্বাসকৃচ্ছ্র, তাহা বোধ হয় সকলেই জানেন। ইহাতে হঠাৎ ভাল অবস্থায় শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয় এবং কিছুদিন ভোগের পর, কষ্ট উপশম প্রাপ্ত হয়; এই রোগের এই প্রকার আক্রমণ মাঝে মাঝে অনিয়মিতভাবে হইতে থাকে। ইহাতে ছোট ছোট ব্রংকিয়েল টিউব্‌ সমস্তের মাংসপেশীদিগের আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া, নিশ্বাস কার্য্যে বাধা জন্মায়; তাহাতেই এই প্রকার শ্বাসকষ্ট ঘটিয়া থাকে।

কারণ-তত্ত্ব—অনেকে বলেন হাঁপানি নিজে কোন পীড়া নহে; ইহা স্থানান্তরের কোন পীড়ার প্রকাশিত লক্ষণ বিশেষ। এই পীড়া নানাবিধ অবস্থা হইতে ঘটিয়া থাকে। [১] বংশানুক্রমিক পীড়া; মাতা পিতার এই পীড়া থাকিলে, সন্তানের ইহা কখন কখন হইতে দেখা যায়; কখন বা নাও হইয়া থাকে। [২] হাম, হুপিংকফ, ব্রঙ্কাইটিস্‌ ইত্যাদি পীড়া হইতে শিশুদের

হাঁপানি জন্মিতে দেখা যায়। [৩] হৃদ্‌রোগ, ক্ষীণ ও দুষ্ট-রক্ত হেতু হাঁপানি জন্মে। [৪] নাসিকা-গহ্বরে কিংবা নাসিকা-ফেরিংসের সংযোগ স্থলে, কোন ষ্টিউমার আদি জন্মিয়া এই রোগ জন্মিতে পারে। [৫] স্নায়বীয় কারণ ; মৃগী-রোগের সহ পর্য্যায়ক্রমে, এই রোগ হইতে দেখা গিয়াছে। নিউর্‌্যালজিয়া, এঞ্জাইনা ইত্যাদি রোগগ্রস্তের এই পীড়া দেখা যায়। [৬] ম্যালেরিয়া ও উপদংশ হইতে এই রোগ জন্মিতে পারে। [৭] গাউট্‌ থাকিলে এই রোগ অনেক সময় সম্ভাব্য। [৮] অনেক এক্‌জিমা, লাইকেন্‌ ইত্যাদি চর্ম্মরোগ লুপ্ত হইয়া অর্থাৎ বসিয়া গিয়া হাঁপানি জন্মে। [৯] এই পীড়া সর্ব্ব বয়সেই হইতে পারে। তবে স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের, এই পীড়ার সংখ্যা দ্বিগুণ।

উদ্দীপক কারণনিচয় মধ্যে—স্নায়ুর কেন্দ্রান্তর প্রদেশে বা স্নায়ুর কেন্দ্র দেশে কোন কারণ হেতু উত্তেজনা হইয়া হাঁপানি দেখা যায়। [১] আকাশের বিশেষ অবস্থা, হিম লাগা, উত্তেজক বাষ্প, ধূম ইত্যাদি ; শীতল বাতাস ; দূষিত বায়ু ; বদ্ধ বায়ু ; হে hay নামক খড়ের গন্ধ ; কোন কোন পুষ্পের বা ইপিকাকুয়ানার গন্ধ ; কুকুর, বিড়াল, ঘোটক ইত্যাদি প্রাণী হইতে উদ্‌গত বাষ্প ইত্যাদি হইতেও হাঁপানি জন্মে। [২] অত্যন্ত উদর পূর্ণ করিয়া আহার করায় বা অবেলায় আহার করায় বা কোন কোন খাদ্য দ্রব্যে হাঁপানি জন্মায়। [৩] কোষ্ঠবদ্ধ ও প্রস্রাবের পীড়ানিচয় হইতে হাঁপ হইতে পারে। [৪] ক্রোধ, ভয়, মানসিক চঞ্চলতা হইতে মস্তিষ্কের গোলযোগ হইয়া, হাঁপানি জন্মিতে দেখা গিয়াছে। [হিষ্টিরিয়া জনিত, একপ্রকার হাঁপানি হয়।]

প্রকার ভেদ ঃ—[১] লেরিঞ্জিয়েল্‌ হাঁপানি, লেরিংসের ইরিটেশন্‌ জন্য জন্মে ; তাহা পূর্ব্বে বর্ণিত হইয়াছে। [২] ব্রংকিয়েল্‌, [৩] ডায়াফ্রেগ্‌-মেটিক্‌ এবং [৪] কার্ডিয়াক্‌ ও হিমিক হাঁপানি এই অধ্যায়ে বর্ণিত হইল। হৃদ্‌রোগ জন্য হাঁপানিকে, কার্ডিয়াক্‌-এজ্‌মা বলে। দূষিত ও ক্ষীণরক্তাদি জন্য হাঁপানিকে, হিমিক্‌-এজ্‌মা বলে।

লক্ষণ ঃ—কোন কোন রোগীতে পূর্ব্বভাগে কতকগুলি লক্ষণ দেখা যায় ; যথা—মানসিক ভাবের উত্তেজনা বা হ্রাস, নিদ্রালুতা। কিছু ভাল না লাগা, হাঁইতোলা, থুত্‌মার নিম্নভাগে চুল্‌কানি, হাঁচি, নাসিকা দিয়া সর্দ্দি ক্ষরণ, বহুপরিমাণ জলবৎ, বর্ণশূন্য মূত্রত্যাগ ইত্যাদি। অনেকের প্রায় রাত্রি

২টা ৩টার সময় পীড়া আরম্ভ হয়। দিবসে পীড়া আরম্ভ হইলে, ক্রমশঃ উপস্থিত হয়। রোগী বক্ষের চতুষ্পার্শ্বে আকুঞ্চনতা অনুভব করে, সামান্য কাশি, আলস্য, উদরাধ্মান দেখা যায়। তৎপরে পীড়ার বিশেষ লক্ষণ দৃষ্ট হয়। রাত্রিতে আহারের পর বা নিদ্রার পর রোগ আরম্ভ হয়। নিদ্রাবস্থায় রোগ আরম্ভ হইলে, রোগী সহসা শ্বাসকৃচ্ছ্র, বক্ষোমধ্যে ভার ও আড়ষ্টাবস্থা অনুভব করে। বায়ু প্রাণ ভরিয়া যেন পায় না। বায়ু সেবনার্থ গাত্র-বস্ত্রাদি শিথিল বা দূরীভূত করিয়া উপবেশন করে বা দণ্ডায়মান হইয়া থাকে। শ্বাসপ্রশ্বাসে সাহায্য প্রাপ্তির জন্য খাট ধরিয়া দণ্ডায়মান হইয়া থাকে; অথবা কনুই বা করতল যোগে তাকিয়ার উপর ভর করিয়া উপবেশন করে।

শ্বাসপ্রশ্বাস অতি কষ্টজনক ও তাহাতে নানাবিধ শব্দ শুনা যায়; ইহাকে হুইজিং রেস্পিরেশন্ Wheezing Respiration বলে। বক্ষঃস্থলটী নিশ্বাস-কালে যেন আড়ষ্ট বোধ হয়, তখন সামান্য ভাবে ইহার সঞ্চালন ক্রিয়া দৃষ্ট হয়। শ্বাসপ্রশ্বাস ধীর, সময় সময় দ্রুত লক্ষিত হয়। প্রশ্বাস অতীব দীর্ঘতর এবং তাহাতে দূর হইতে হুইজিং অর্থাৎ সাঁই সাঁই শব্দ শ্রুত হওয়া যায়। বক্ষঃস্থল কতকটা ফাঁপা শব্দযুক্ত। নিশ্বাস শব্দ প্রায় শুনা যায় না, অথবা তাহাতে অতি অল্প সিবিলেণ্ট রংকাস্ Sibilant Ronchus শুনা যায়। প্রশ্বাস কালে রংকাস্, উচ্চ শব্দে কর্ণগোচর হয়; ইহার মধ্যে ক্রোয়িং নামক কোঁ কোঁ শব্দ হইয়া থাকে। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রংকিয়েল্ টিউবদিগের মাংসপেশীর আক্ষেপ হেতু, স্থানে স্থানে সঙ্কোচন হওয়াতে এতাদৃশ শব্দাদি শুনা যায়। এই অবস্থায় রোগী যে কষ্ট পায় তাহা অবর্ণনীয়। রোগীর মুখ নীলিমাপূর্ণ হইয়া যায়, চক্ষু দুইটি যেন কোটর হইতে ফুটিয়া বাহির হয়; কঞ্জাংটাইভা সজল হয়। প্রাণ ভরিয়া নিশ্বাসে বায়ু টানিয়া লইবার চেষ্টাই মুখ্য। ইহাতে জ্বর দেখা যায় না; এই কষ্টের ভোগকাল কখন ২। ৩ ঘণ্টা, কখন ২। ৩ দিন, কখন বা তদ-পেক্ষাও অধিক সময় লাগে। রোগের কিঞ্চিৎ খর্ব্বতা হইলে, রোগী কাশিতে সক্ষম হয়; কাশি সহ পাত্‌লা স্বচ্ছ শ্লেষ্মা উঠে, কখন বা তাহাতে সামান্য রক্তের ছিটা ফোটা মিশ্রিত থাকে, ক্রমে নিশ্বাসপ্রশ্বাস সহজ হইতে থাকে এবং রোগী উপশম বোধ করিলে ঘুমাইয়া পড়ে।

অণুবীক্ষণ দ্বারা শ্লেষ্মা মধ্যে কার্-ম্যান্‌স্ স্পাইরেল্ Carschmann's Spiral এবং অক্টাহেড্রাল্ ক্রিষ্টাল্‌স্ Octahedral Crystals দেখা যায়। কার্‌ম্যান্‌স্ স্পাইরেল্, মিউকাস্ নির্ম্মিত স্ক্রুর Serew পাকবৎ সূত্র বিশেষ। অক্টাহেড্রাল্ ক্রিষ্টাল্‌স্, ফসফেট্ আদি যোগে নির্ম্মিত।

ভাবীফল ও সতর্কতাদি ঃ—সতর্কশীল রোগী জানে, কি কারণে তাহার রোগ উপস্থিত হয় ও বৃদ্ধি পায়; সে অনিষ্টকারী হিম ও খাদ্যাদি সাবধানতা সহ পরিত্যাগ করে, তাহাতে সে ভাল থাকে। শিশু-বয়সে এই পীড়া হইলে, বয়স বৃদ্ধি সহ পীড়া আরোগ্য হইয়া যায়। মধ্য বয়সে এই পীড়া হইলে, প্রায় আরোগ্য হয় না। পীড়া অতি বেগ সহ বহুবার হইলে, এম্ফিজিমা হইয়া রোগী চির-অকর্ম্মণ্য হইয়া পড়ে। হাঁপানি রোগীর গোল বক্ষঃ উচ্চ স্কন্ধদ্বয় ও নিশ্বাসের ভাব দেখিলেই তৎক্ষণাৎ চিনিতে পারা যায়।

হাঁপানি রোগীর জ্বর হইলে, চিকিৎসক বিশেষ সতর্কতা সহ মাঝে মাঝে তাহার বক্ষঃপরীক্ষা করিবেন; কারণ ব্রঙ্কাইটিস, নিউমোনিয়া আদি রোগ অজ্ঞাতসারে উপস্থিত হইয়া বিপদ ঘটাইতে পারে। বন্ধুবর ডাক্তার ৺ জগদীশ লাহিড়ীর জ্বর হয়, তাঁহার হাঁপানির পীড়াও ছিল, তাই, কোন চিকিৎসক তাঁহার বক্ষঃপরীক্ষা আবশ্যক মনে করেন নাই। পরে যখন পীড়া প্রাণনাশক হইয়া দাঁড়াইল, তখন বক্ষঃপরীক্ষা দ্বারা তাঁহার নিউমোনিয়া হইয়াছে সাব্যস্ত হইল। তখন আর চিকিৎসার সময় ছিল না বলিলেই হয়।

চিকিৎসা ঃ—

এপিস্ ঃ—বক্ষঃ যেন আঘাত প্রাপ্তবৎ বোধ হয়। উত্তাপের বৃদ্ধি। রক্তপিত্তবৎ ইরাপ্‌শন্ লোপ পাইয়া হাঁপানি।

আর্জেণ্টা-নাইট্রা ঃ—দণ্ডায়মান হইয়া এবং ভ্রমণ না করিয়া থাকিতে পারে না। প্রাণ ভরিয়া নিশ্বাস টানিয়া লইতে চেষ্টা করিলে, নিশ্বাস আর লইতে পারে না। কথা কহিতে, পানাদি করিতে দমবন্ধ হইয়া যায়। যন্ত্রণায় আত্মঘাতী হইতে ইচ্ছা জন্মে।

এরালিয়া ঃ—শুষ্ক, সাঁই সাঁই শব্দযুক্ত নিশ্বাসপ্রশ্বাস। শুইতে পারে না, বসিয়া থাকিতে হয়। ক্রমশঃ ঝাঁজযুক্ত শ্লেষ্মা, নাসিকা ও গলা হইতে শিথিল হইয়া উঠিতে থাকে।

আর্স ঃ—রাত্রি দুই প্রহর হইতে, প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত হাঁপানি। সম্মুখ দিকে বক্র হইয়া বসিয়া থাকে। অত্যন্ত অস্থিরতা এবং ব্যাকুলতা, এতৎসহ সময় সময় শীত ও গরম বোধ। সে আত্মঘাতী হইবে, এই ভয়ে অস্থির হয়। সমস্ত শরীরে ঘর্ম্ম। বক্ষঃস্থলে জ্বালা বোধ। অবসন্নতা। দ্রুতগতিতে ভ্রমণ, ঝড় বায়ুর পরিবর্ত্তন ইত্যাদি হেতু পীড়া।

বেল্ ঃ—অপরাহ্নে এবং সন্ধ্যায় রোগের আক্রমণ,তৎসহ বোধ হয় যেন ফুস্ফুস্ মধ্যে ধূলা পড়িয়াছে ; নিদ্রান্তে, আর্দ্র এবং উষ্ণ স্থানে পীড়ার বৃদ্ধি।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—জাহাজের খালাসিরা তীরে উঠিলে তাহাদের হাঁপানি।

সিষ্টাস্-ক্যান্ ঃ—ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবচয় সঙ্কীর্ণ বোধ হয়। তাহাদিগকে প্রসারিত করিয়া দিতে ইচ্ছা হয় এবং সুবাতাস লইতে প্রাণপণে চেষ্টা হয় ও তাহাতে উপশম বোধ করে। শয়ন করিলে পুনরায় পীড়া দেখা দেয়।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—নিদ্রাবস্থায়, রাত্রি দুই প্রহরের সময় পীড়া উপস্থিত হয়। তাকিয়া সম্মুখে করিয়া বসিয়া থাকিতে হয়। পেট ফাঁপা, কিন্তু উদ্গারে বায়ু উঠে না। বৃদ্ধ ব্যক্তি দুর্ব্বলতা সহ কম্প। বোধ হয় যেন মৃতপ্রায়।

কুপ্রাম্ ঃ—হঠাৎ রোগাক্রমণ এবং হঠাৎ তাহার উপশম। রাত্রিতে, হাসিতে, কাশিতে, চিৎ হইয়া শুইলে এবং পানাদি করিলে পীড়ার বৃদ্ধি।

ফেরাম্ ঃ—রাত্রি দুই প্রহর কালে পীড়ার আক্রমণ, তাহাতে রোগী শয্যার বাহির হইয়া পড়ে। অল্প অল্প সঞ্চালনে, কথাবার্ত্তা বলায় এবং বক্ষের আবরণ ফেলিয়া দিলে ভাল বোধ করে।

গ্র্যাফাইটিস্ ঃ—প্রত্যেক রাত্রিতে পীড়ার আক্রমণ হেতু রোগী জাগরিত হয়, বিশেষতঃ রাত্রি দুই প্রহরের পর। সে শয্যা হইতে লাফাইয়া পড়ে এবং কিছু অবলম্বন করিয়া দণ্ডায়মান হয় ; তাড়াতাড়ি এক টুক্রা রুটি খাইলেই উপশম বোধ করে।

হাইপারিকাম্ ঃ—আকাশের পরিবর্ত্তন (সজল আকাশ, ঝড়ের পূর্ব্ব সময়) হইলেই পীড়া উপস্থিত হয়। পড়িয়া স্পাইনে Spine আঘাত লাগিয়া এই পীড়া হইলে, এই ঔষধ অতীব উৎকৃষ্ট।

ইপিকাক্ ঃ—গলনলী এবং বক্ষঃস্থলের সঙ্কোচনাবস্থা। জানালা খুলিয়া বাতাস পাইবার চেষ্টা। সামান্য নড়াচড়াতে পীড়ার বৃদ্ধি। অবিরত

কাশি কিন্তু কিছুই উঠে না ; অথচ বোধ হয়, যেন তরল কাশি দ্বারা বক্ষঃস্থল পূর্ণ রহিয়াছে। কাশি হেতু বমনেচ্ছা ও বমন, তাহাতে উপশম বোধ। শরীরটী শক্ত কাঠপানা ; মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ। শাখা সমস্ত শীতল এবং শীতল ঘর্ম্ম।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—মাথাটী সম্মুখ দিকে বক্র করিয়া বালিশের উপর রাখা। পানীয় সেবন এবং নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। পাকস্থলীদেশে চাপাবৎ বোধ, কিন্তু আহারান্তে কিছু কম বোধ হয়। উদ্গার, বমনেচ্ছা, বমন। চক্ষুর চতুর্দ্দিক ফুলো ; মল শুষ্ক, চর্ম্ম শুষ্ক।

ল্যাকেসিস্ ঃ—গলনলী এবং বক্ষঃস্থল বোধ হয়, যেন রজ্জু বন্ধন দ্বারা সঙ্কুচিত হইয়া রহিয়াছে ; সেই হেতু চাপবোধ, তজ্জন্য গলা ও বক্ষের আবরক বস্ত্র ফেলিয়া দেয়। বোধ হয় যেন হৃৎপিণ্ড আর স্পন্দিত হইবে না। তাহার কিছুকাল পরে, নাড়ীর স্পন্দন অধিকতর দেখা যায়। নিদ্রান্তে, আহারান্তে, বাহু নাড়াচাড়াতে, গলার উপর হাত দিলে শ্বাসকষ্টের বৃদ্ধি হয়। শুইতে, বসিতে,উপুড় হইতে ও তৎসহ মস্তক পশ্চাৎদিকে বক্র করিতে অক্ষম।

লোবেলিয়া-ইন্‌ফ্লেটা ঃ—পরিশ্রমের পর বৃদ্ধি। পাকস্থলীর গোলযোগ। সমস্ত গাত্র, বিশেষতঃ অঙ্গুলিচয় পর্য্যন্ত চিট্‌মিট্‌ করিয়া, হাঁপানির আক্রমণ উপস্থিত হয়।

মেফাইটিস্ ঃ—নিশ্বাসগ্রহণ কষ্টকর, প্রশ্বাস পরিত্যাগ অসম্ভব। গন্ধকের ধূম্রের গন্ধে, কাশির ও হাঁপানির উদ্বেগ আরম্ভ হয়। মাতালদের রোগে উপকারী। নিদ্রা।

ন্যাট্রাম্-সাল্‌ফ ঃ—রাত্রি ৪।৫ টার সময় কাশি হইয়া চক্‌চকে শ্লেষ্মা উঠে। আহারান্তে বমন। প্রায়ই বর্ষা এবং আর্দ্র সময়ে পীড়ার বৃদ্ধি।

নাক্স-ভ ঃ—অত্যন্ত কাফি বা মদ্যপায়ী এবং অতীব খিট্‌খিটে স্বভাব থাকিলে উৎকৃষ্ট ঔষধ। পাকস্থলীতে পূর্ণতাবোধ; অনেক উদ্‌গার উঠা ও তাহাতে উপশম বোধ। প্রাতে, আহারান্তে, ঠাণ্ডা বাতাসে, পরিশ্রম করিলে পীড়ার বৃদ্ধি। তাম্র বা আর্সেনিকের ধূম্রপান হেতু বক্ষোমধ্যে আক্ষেপ।

ওপিয়াম্ ঃ—খর্ব্ব নিশ্বাস, দীর্ঘ এবং ধীর প্রশ্বাস ; তৎসহ পাকস্থলী

প্রদেশ গর্ত্তপানা হইয়া পড়া। সূক্ষ্ম র‍্যাল্‌স্‌, অবিরত কাশি, তন্দ্রাযুক্ত অবস্থা, মুখ নীলিমাপূর্ণ। অতীব ব্যাকুলতা, তৎসহ দমবন্ধের ভয়। দেখিয়া বোধ হয়, যেন মৃত্যু আগতপ্রায়। ঠাণ্ডা বাতাসে এবং সম্মুখদিকে বক্র হইয়া বসিলে উপশম বোধ। পান, আহার, মদ্য, ও ধূম্র সেবন হেতু পীড়ার বৃদ্ধি।

পাল্‌সেটিলা :—সন্ধ্যাকালে পীড়ার বৃদ্ধি। সর্ব্বদা শীত। বসিয়া, দাঁড়াইলে মাথা ঘোরা। বমনেচ্ছা এবং বমন। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌। ঋতুস্রাবের গোলযোগ। কোন চর্ম্মোৎপাত অর্থাৎ ইরাপ্‌শন্‌ বসিয়া যাওয়া।

স্যাঙ্গুই :—হে-জ্বর ও তৎসহ হাঁপানি।

সিপিয়া :—দীর্ঘ, কষ্টকর, হুপিং শব্দযুক্ত প্রশ্বাস।

সাইলিসিয়া :—নিশ্বাসপ্রশ্বাসের কষ্টে বোধ হয়, যেন কোটর হইতে চক্ষুদ্বয় নির্গত হইয়া পড়িবে। জানালা, দরজা, বায়ু-প্রাপ্তি জন্য খুলিয়া রাখা হয়। বজ্রপাত সময় পীড়ার বৃদ্ধি।

ষ্ট্যানাম্‌ :—ধীরে ধীরে রোগের আক্রমণ ও উপশম।

সাল্‌ফার্‌ :—প্রতি অষ্টম দিনে রোগের আক্রমণ। সম্মুখদিকে বক্র হইয়া থাকা। প্রতিদিন বেলা প্রায় ১০।১১ টার সময় ক্ষুধা ও দুর্ব্বলতা।

এণ্টি-টার্ট :—প্রশ্বাসে অতীব কষ্ট। বিনা অবলম্বনে বসিতে পারে না। গলায় অত্যন্ত ঘড়্‌ ঘড়্‌ শব্দ। শিশু এবং বৃদ্ধের পক্ষে বিশেষ উপযোগী।

থুজা :—সামান্য কাশি, কিন্তু বোধ হয় যেন বাম পঞ্জর মধ্যে কি হইয়াছে।

পাল্‌মো-ভাল্‌পিস্‌ :—ডাক্তার ভন্‌-গ্রাভোল্‌ বৃদ্ধদিগের তরল কাশি সহ, হাঁপানি রোগে ইহাকে অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া থাকেন।

ডাক্তার লিলিএন্থাল্‌ :—নিম্নলিখিত ঔষধগুলি হাঁপানি জন্য বিশেষ ফলপ্রদ মনে করেন :—

য়্যাম্ব্রা :—রতিক্রিয়ার চেষ্টা করিলে, হাঁপানি উপস্থিত হয়। এপিস্‌—একটী নিশ্বাসের পর, দ্বিতীয় নিশ্বাস কি প্রকারে লইবে তাহার পন্থা পায় না। আর্জেণ্টা-নাইট্রা—নিতান্ত স্নায়বীয় হাঁপানি ; ঠাণ্ডা বাতাস সেবনে ও মুখে লাগাইতে অদম্য স্পৃহা। আর্সেনিক—নির্দ্দিষ্ট সাময়িক হাঁপানি। আর্স-আইয়ড্‌—যক্ষ্মা-রোগাক্রান্ত এবং সোরা-ধর্ম্মাক্রান্ত ব্যক্তির হাঁপানিতে অতীব

উৎকৃষ্ট। অরাম্—প্রাতঃকালীন হাঁপানি। ব্যাপটিসিয়া—ফুস্‌ফুসের দুর্ব্বলতা হেতু হাঁপানি। ব্যারাইটা-কার্ব্ব—স্ক্রফুলা ধাতুবিশিষ্ট শিশুর হাঁপানি। কার্ব্ব-ভেজি—পেট ফাঁপা সহ হাঁপানি। চায়না—হাঁপানির সময় দেখিলে বোধ হয়, যেন মৃত্যুর আর বিলম্ব নাই। ককুলাস্—হিষ্টিরিয়া জনিত হাঁপানি। কুপ্রাম্—মানসিক ত্যক্ততা বা উত্তেজনা হেতু হাঁপানি, আক্ষেপযুক্ত হাঁপানি। ডিজিটেলিস্—হৃৎপিণ্ডের রোগ জনিত হাঁপানি। গ্রিণ্ডেলিয়া-রোবাষ্টা—হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা জনিত হাঁপানি। কেলি-বাইক্রোম্—ব্রঙ্কিএক্টেসিস্ হেতু হাঁপানি। কেলি-মিউর—হৃৎপিণ্ডের রোগ হেতু হাঁপানি। লাইকো—পেট ফাঁপা সহ পেটের ভিতরে ইরিটেশন্ জনিত হাঁপানি (চায়না)। মেফাইটিস্—মাতাল এবং যক্ষ্মা-রোগাক্রান্তের হাঁপানি। নাক্স-ভ—পাকস্থলীর গোলযোগ হেতু হাঁপানি। পথস্‌ভিটিডা—মলত্যাগের পর হাঁপানির উপশম। সারসাপেরিলা—ফুস্‌ফুসের এম্ফিজিমা হেতু হাঁপানি। স্পঞ্জিয়া—গলগণ্ড বা ঘ্যাগ হওয়া হেতু হাঁপানি; এন্টি-টার্ট—বৃদ্ধ ও শিশুদের হাঁপানি।

হাঁপানি সম্বন্ধে আমাদের দেশীয় ঔষধাবলী :—

ব্ল্যাটা-অরিয়েণ্টালিস্ :—ইহা আমাদের দেশী আরশুলা বা তেলা-পোকা; এই প্রাণীকে কেহ কেহ তেলাচোরাও বলে। প্রত্যেক গৃহস্থের ঘরেই ইহা পাওয়া যায়। ইহার মাদার টিংচার্ কিংবা ১ম শক্তি, প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর খাইলে বিশেষ উপকার হয়। এই প্রাণীকে জলে সিদ্ধ করিয়া, ইহার ইন্‌ফিউশন্ Infusion গরম গরম দুই তিন চামচ, ফিটের সময় খাইলে হাঁপানি, সহজে নিবৃত্ত হয়।

আমাদের দেশে হাঁপানির ঔষধ বহু লোকেই জানে। তাহাতে অনেক উপকার দেখা যায়। কনক ধুত্‌রার বা সাদা ধুত্‌রার পত্র ও ডাঁটা, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র করিয়া কাটিয়া, শুষ্ক করিয়া হুঁকাযোগে ধূম্রপান করিলে ফিট্ সম্বন্ধে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়। গ্রিমণ্টের এজ্‌মা সিগারেটের মধ্যে, ধুতুরাই প্রধান বস্তু। কেহ কেহ বলেন কট্‌কটে বেঙের হৃৎপিণ্ডটি, চিনি বা কলার ভিতর করিয়া, একদিন খাইলে হাঁপানি ভাল হয়। এই সমস্ত ঔষধে উপকার দেখিলে হোমিপ্যাথিক মতে ইহাদের প্রুভিং হওয়া উচিত।

পঞ্চম অধ্যায়।

খ। প্লুরার পীড়ানিচয়।

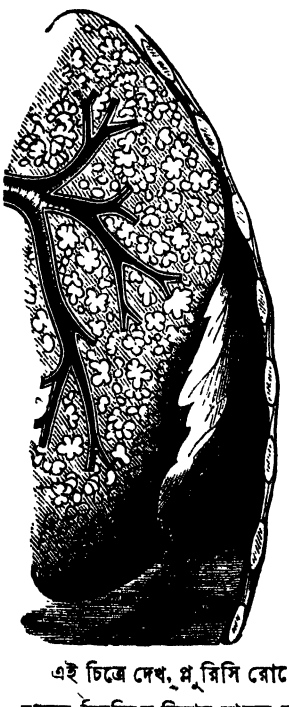
DISEASES OF THE PLEUERA.

—ঃ)*)ঃ—

প্লুরিসি PLEURISY.

সমসংজ্ঞা ঃ—প্লুরাইটিস্।

রোগ-পরিচয় ঃ—সমস্ত প্লুরা কিংবা ইহার কিয়দংশ মধ্যে প্রদাহ হইলে তাহাকে—প্লুরিসি বলে। ইহাতে পার্শ্ব-বেদনা, শ্বাসকৃচ্ছ্র ও জ্বর বর্ত্তমান থাকে; প্লুরা-গহ্বরে প্রদাহজনিত লিম্ফ, সিরাম বা পূঁয সঞ্চারিত হয়। (৫ নং চিত্র দেখ।)



[৫নং চিত্র]

......ফ্রিক্শন্ শব্দ।

......কর্কশ ও অস্বচ্ছ প্লুরা

...এই সিরাম্ সঞ্চিত স্থানে,পার্কাশনে "ডাল্" অর্থাৎ নিরেট্ শব্দ পাইবে। কিন্তু শ্বাসপ্রশ্বাস শব্দ, ভোকাল্ রেজোনেন্স্ এবং ফ্রেমিটাস্ পাইবে না।

এই চিত্রে দেখ, প্লুরিসি রোগে বামদিকের প্লুরার মধ্যভাগ কর্কশ অবস্থা হইয়াছে এবং বক্ষের নিম্নদিকে সিরাম্ নামক জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হইয়াছে।

কারণ- তত্ত্ব ঃ—ইহা বহুবিধ কারণ হইতে উৎপন্ন হয়। ইহার কতক কারণ স্থানীয়, কতক সাধারণ শারীরিক। (১) অধিকাশ স্থলে সুস্থকায় ব্যক্তির অজ্ঞাত ভাবে ঠাণ্ডা লাগিয়া হঠাৎ এই পীড়ার উৎপত্তি হয়। (২) আঘাতাদি লাগিয়া এবং তদ্ধেতু পঞ্জরাস্থি ভঙ্গ হইয়া, এই পীড়া হইতে পারে। (৩) প্লুরার সংলগ্ন যন্ত্রাদিতে (ফুসফুস্ বা বক্ষঃপ্রাচীরে) প্রদাহাদি হইয়া, সেই প্রদাহ হইতে প্লুরা প্রদাহান্বিত হইতে পারে; যথা—ফুস্ফুস্ মধ্যে নিউমোনিয়া, যক্ষ্মাকাশি. পাইমিয়া রোগের স্ফোটকাদি জনিত প্রদাহ, কিংবা বক্ষঃপ্রাচীরে, বগল মধ্যে, স্কন্ধে, স্তনে, ডায়াফ্রামে স্ফোটকাদি হইয়া এতাদৃশ পীড়া সম্ভাব্য; ফুস্ফুস মধ্যে টিউবারকল্ বা ক্যান্সার্ কিংবা ফুস্ফুসস্থ রক্তাধিক্য হইতে প্লুরিসি হইতে পারে। (৪) অনেক সময় হাম, বসন্ত, স্কার্লেট্ জ্বর ও রেমিটেণ্ট জ্বর ইত্যাদি হইতে প্লুরিসি হয়। বাতজ্বরে, পাইমিয়া জ্বরে, ব্রাইট্‌স্ পীড়ায় রক্ত দূষিত হইয়া প্লুরিসি জন্মে।

পীড়াজনিত স্থানীয় পরিবর্ত্তন ঃ—এই পীড়ার তিনটী অবস্থা বা ষ্টেজ্; (১) প্রথম ষ্টেজ্ বা প্রদাহাবস্থা, (২) এফিউশন ষ্টেজ্, (৩) য়্যাব্-জর্বশন্ ষ্টেজ অর্থাৎ শোষণাবস্থা।

১। প্রথম বা প্রদাহাবস্থায়ঃ—প্লুরা দেখিতে শুষ্ক, আরক্তিম, অনুজ্জ্বল দেখায়, ইহার অনতিবিলম্বেই প্লুরার স্থানে স্থানে রক্তস্রাবের চিহ্ন; অথবা গাঢ় লিম্ফ্ [Lymph] স্তরে স্তরে সঞ্চিত দেখা যায়।

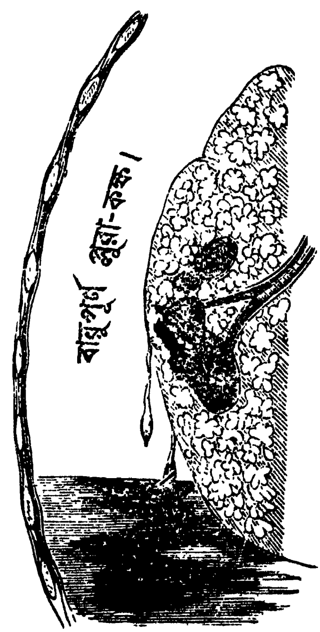
২য়। এফিউশন্ ষ্টেজ্ঃ—ইহাতে প্লুরা হইতে ফাইব্রিন্ [Fibrin] সংমিশ্রিত সিরাম্ [Serum] নামক জলবৎ পদার্থ ক্ষরিত হইয়া, প্লুরাগহ্বরে সঞ্চিত হয়; ইহা অত্যল্প বা বহু পরিমাণে ক্ষরিত হইয়া থাকে। সিরাম্ বহু পরিমাণে সঞ্চিত হইলে, নিকটবর্ত্তী যন্ত্র, হৃৎপিণ্ড প্রভৃতিকে এক দিকে ঠেলিয়া দেয়। এমন কি বাম বক্ষের প্লুরাতে সিরাম্ সঞ্চিত হইয়া, হৃৎপিণ্ডকে দক্ষিণ দিকের বক্ষোমধ্যে ঠেলিয়া দিয়াছে দেখিয়াছি। সিরাম্ মধ্যে রক্ত মিশ্রিত থাকিতে পারে। এই সিরাম্‌কে অগ্ন্যুত্তাপে ফুটাইলে জমিয়া চাপ বাঁধে; এতন্মধ্যে অণ্ডলাল বা য়্যাল্‌বুমেন্ আছে।

৩। শোষণাবস্থা ঃ—এই সিরাম্ ও ফাইব্রিন্ সহজে শোষিত হইলে, রোগী আরোগ্য লাভ করে। ফাইব্রিন শোষিত না হইলে, তাহা

সূত্রবৎ অবস্থায় পরিণত হয় এবং তন্মধ্যে শিরা জন্মিয়া থাকে; এতদ্দ্বারা ফুস্‌ফুস্ সহ বক্ষঃপ্রাচীর চির-সংযোজিত হইতে পারে। [৫ নং চিত্র দেখ।] সিরাম্ শোষিত না হইলে, এই অবস্থায় বহু দিন থাকে, কিংবা উহা পূঁযে পরিণত হইতে পারে; তখন এই অবস্থাকে "এম্পাইমা" Empyema বলে।

এম্পাইমার পূঁয ঃ—শোষিত হইতে পারে; মেদে পরিণত হইয়া Casiuos কেজিয়াস্ অবস্থা হইতে পারে; কিংবা ইহাতে ক্যাল্‌কেরিয়ার কণানিচয় জন্মিতে পারে। অথবা ইহা ফুস্‌ফুস্ বা বক্ষঃপ্রাচীর ভেদ করিয়া বাহির হইতে পারে। ফুস্‌ফুস্ ভেদ করিলে, কাশির সহ পূঁয পড়িতে থাকে। বক্ষঃপ্রাচীর ভেদ, কিংবা ফুস্‌ফুস্ ভেদ,ইহার যে কোন অবস্থাই হউক, তাহাতে প্লুরা-কক্ষ মধ্যে বায়ু প্রবেশ করিতে পারে; তখন তাহাকে "পাইও-নিউমোথোরাক্স" [Pyo-Pneumothorax] বলে (৬ নং চিত্র দেখ)। পূয শোষিত না হইলে, ঐ অবস্থায় বহুদিন থাকিতে পারে; তাহাতে রোগী শীর্ণ হইয়া যায়।

(৬ নং চিত্র)



এই বায়ুপূর্ণ কক্ষের উপর, পার্‌কাশনে টিম্পানেটিক বা ফাঁপা শব্দ পাইবে। ভোকাল্ রেজোনেন্‌স্ এবং ফ্রেমিটাস্ পাইবে না।

এই সিরাম্ ও পূঁয সঞ্চিত স্থানে, পার্‌কাশনে ডাল্ শব্দ ও ঝাঁকাইলে স্প্ল্যাশিং Splashing শব্দ পাইবে। ইহাতে মেটালিক্ টিং-ক্লিং Tinckling শব্দ পাওয়া যায়।

N. B. এই ৬নং চিত্রে প্লুরাকক্ষ মধ্যে সিরাম্, পূঁয ও বায়ু সঞ্চিত দেখিবে, ফুস্ফুস্ মধ্যেকেভিটি Cavity দেখিবে।

প্রকার-ভেদ ঃ—প্লুরিসি (১) তরুণ ও (২) প্রাচীন দুই প্রকার হইতে পারে। প্রাচীন প্লুরিসি, তরুণ পীড়ার শেষাবস্থায় হইতে পারে কিংবা প্রথম হইতে প্রাচীন অবস্থাপন্ন হইতে পারে। নিম্নে তরুণ প্লুরিসির লক্ষণাদি বর্ণিত হইল।

লক্ষণাদি—(১) প্রথম অবস্থায় প্লুরিসির প্রারম্ভে শীত, কম্প, পার্শ্বদেশে বেদনা এবং শ্বাসকষ্ট হয়। ঠাণ্ডা লাগিয়া প্লুরিসি হইলে, প্রায়ই পার্শ্ববেদনা নিম্নার্দ্ধে হইয়া থাকে। (যক্ষ্মাদিজনিত প্লুরিসির বেদনা, স্থানে স্থানে হয়)। বেদনা কর্ত্তনবৎ বা ছিন্ন হইয়া যাওয়াবৎ বা খচ্ খচ্ ভাবে লাগা। নিশ্বাসপ্রশ্বাসে, হাঁসিতে, কাশিতে, হাঁচিতে এবং নড়াচড়া করিতে অতিশয় বেদনা অনুভব হয়। রোগী প্রায়ই পৃষ্ঠে বা সুস্থ পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে। এতৎসহ জ্বর দেখা দেয় জ্বরের পরিমাণ ১০০° হইতে ১০২°।১০৩° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতে পারে। পুরু কোটিংযুক্ত জিহ্বা, অক্ষুধা, অসুখ বোধ বর্ত্তমান থাকে। পীড়া স্থানে ফ্রিক্‌শন্ শব্দ (Friction Sound) শুনা যায় ; ষ্টেথস্কোপ্ দ্বারা এই শব্দ শুনিতে পাইবে। কোন কোন স্থানে এই শব্দ এত প্রবল হয় যে,হস্তস্পর্শেও টের পাওয়া যায়। প্রথম অবস্থা অল্প ক্ষণমাত্র স্থায়ী হইলে, এই শব্দ আর শুনা যায় না। অনেক সময় বেদনা এত অধিক হয় যে, উপযুক্ত পরিমাণ নিশ্বাস গ্রহণে অক্ষম হওয়া হেতু, ফ্রিক্‌শন্ শব্দের উৎপত্তি হয় না। বক্ষোদেশের ও ফুস্ফুসের প্রদাহান্বিত শুষ্ক প্লুরার ঘর্ষণ-জনিত শব্দই "ফ্রিক্‌শন্" শব্দ।

(২) দ্বিতীয় বা এফিউশন্ EFFUSION ষ্টেজ্—এই অবস্থায় প্লুরা-গহ্বর মধ্যে সিরাম্‌বৎ জলীয় পদার্থ সঞ্চিত হয় ; তাহাতে ফ্রিক্‌শন্ শব্দ আর শুনা যায় না, বেদনা কম পড়ে, ক্ষরিত সিরামের পরিমাণানুসারে লক্ষণাদির বিভিন্নতা হইয়া থাকে। সিরামের পরিমাণ অধিক হইলে, শ্বাস প্রশ্বাসে অধিক কষ্ট হয়, বিশেষতঃ নড়াচড়াতে। সিরামের পরিমাণ অনুসারে শ্বাস-প্রশ্বাসজনিত কষ্টের ন্যূনাধিক্য হইয়া থাকে। রোগী পৃষ্ঠদেশে কিম্বা পীড়িত

পার্শ্বে শয়ন করিয়া থাকে ; কারণ ঐ পার্শ্বে শয়ন করিলে, অপর দিকে সুস্থ ফুস্‌ফুস্‌ দ্বারা নিশ্বাসপ্রশ্বাস ক্রিয়া এই অবস্থায় উৎকৃষ্টতর রূপে সম্পন্ন হয়। কাশি একবারেই থাকে না, কিম্বা সামান্য মাত্র থাকে এবং তাহাতে অতি অল্প পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠে। সাধারণতঃ জ্বর ১০০°।১০২° ডিগ্রী পরিমাণ দেখা যায়। এতৎসহ অসুখ বোধ, দুর্ব্বলতা, অক্ষুধা, দ্রুত নাড়ী থাকে। ঐ ক্ষরিত জল-বৎ পদার্থ বক্ষোদেশের নিম্নতম প্রদেশে পড়িয়া থাকে ; তাহাতে পার্‌কাশনে ঐ স্থানে স্থূল শব্দ (Dullness) এবং আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা ভেসিকুলার মার্‌-মার্‌ (Vesiculer Murmur) অর্থাৎ ফুস্‌ফুসের স্বাভাবিক শব্দ, ভোকাল্‌ রেজোনেন্স্‌ (Vocal Resonance) অর্থাৎ স্বর-প্রতিধ্বনি অতি সামান্য ভাবে শুনা যায়, অথবা কিছুই শুনা যায় না। সিরাম্‌ হেতু শব্দাদির ভাল পরি-চালন হয় না, তাহাতেই এরূপ ঘটে। বক্ষে অধিক পরিমাণ জল সঞ্চয় হইলে, পীড়াক্রান্ত পার্শ্বদেশ আকুঞ্চিত ও প্রসারিত হইয়া, নিজ ক্রিয়া করিতে পারে না এবং অপর পার্শ্ব হইতে ইহা অপেক্ষাকৃত অধিক স্ফীত দেখায় ; ইহার ইণ্টার-কষ্টাল্‌ (intercostal) স্থান সমূহ, ইহাদের স্বাভাবিকী কিঞ্চিৎ খালপানা অবস্থায় না থাকিয়া, রিব্‌দিগের উপর উচ্চ হইয়া উঠে, অথবা আর খালপানা দেখা যায় না। বামদিকের প্লুরা মধ্যে যথা পরিমাণ জল সঞ্চয় হইলে, হৃৎ-পিণ্ডকে স্থানচ্যুত করিয়া দক্ষিণ দিকে ঠেলিয়া রাখে, তাহাতে দক্ষিণ স্তনের নিম্নদেশ পর্য্যন্ত হৃৎপিণ্ডটি যাইতে পারে। জলপূর্ণ স্থানে, পার্‌কাশনের দ্বারা ডাল্‌ (Dull) বা স্থূল শব্দ উদ্ভূত হয় ; পার্শ্ব পরিবর্ত্তনে এই শব্দের পরিবর্ত্তন ঘটিয়া থাকে। এতৎসহ স্থানচ্যুত হৃৎপিণ্ডের, নব অবস্থিতি স্থানেও স্থূল শব্দ পাইবে। ডাল্‌ শব্দ স্থানে আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা নিশ্বাসপ্রশ্বাস সামান্য শুনা যায় বা শুনা যায় না। তাহার উর্দ্ধাংশে ব্লোয়িং (Blowing) অর্থাৎ টিবিউলার, এবং চতুষ্পার্শ্বে ঘর্ষণ (Friction) শব্দ শুনা যায়। উর্দ্ধাংশে স্কাপিউলার কোণ দেশে ইগোফনি (Ægophony) শ্রুত হওয়া যায়।

প্লুরাকক্ষের দুই তৃতীয়াংশ জলপূর্ণ হইলে, তদুর্দ্ধে পার্‌কাশন্‌ দ্বারা এক প্রকার কাঁপা শব্দ পাওয়া যায়, তাহাকে "স্কোডেয়িক রেজোনেন্‌স্‌" (Skodaic-Resonacc) বলে। এই কাঁপা শব্দ স্থানে, ব্রঙ্কিয়েল্‌ শ্বাস-

প্রশ্বাস (Bronchial Breathing) ও ব্রঙ্কোফণি (Bronchophony) শুনা যায় ; এই স্থানে অতি প্রবল পার্কাশন্ করিলে, যে শব্দ হয় তাহা যক্ষ্মার ক্যাভিটি স্থানের "ক্র্যাক্ট-পট্ সাউণ্ড" (Cracked-pot Sound) তুল্য বোধ হয়।

দুই হাতে ঝাঁকাইলে রোগীর জলযুক্ত প্লুরাকক্ষ মধ্যে স্প্ল্যাশিং (Splashing) অর্থাৎ তরল খল্ খল্ শব্দ শুনা যায়। হৃৎপিণ্ড স্থানচ্যুত হইলে,তন্মধ্যে "মার্মার্" শব্দ কখন কখন শ্রুতিগোচর হয়। ডায়াফ্রাম্, প্লীহা. যকৃৎ ইত্যাদি জলের ভারে নীচে নামিয়া পড়িতে পারে।

তৃতীয় বা Absorption শোষণাবস্থা—প্লুরার জল শোষিত হইলে, ক্রমশঃ বক্ষঃপ্রাচীর স্বাভাবিক অবস্থায় পরিণত হয় অথবা ইহার কোন কোন স্থান অধিক রূপে সঙ্কুচিত হয় ; পুনঃ ফ্রিকৃশন্ ও ফ্রেমিটাস্ শব্দ ক্রমশঃ পাওয়া যায়। বক্ষঃ পরিমাণে আর তত বড় দেখায় না, পার্কাশন্ দ্বারা 'ডাল্' শব্দ স্থানে, ক্রমশঃ রেজোনেণ্ট্ বা ফুস্ফুসের স্বাভাবিক শব্দ শুনা যায়। স্থানচ্যুত যন্ত্রাদি ক্রমে স্বস্থানে আইসে, শ্বাসপ্রশ্বাস শব্দ মৃদু, কখন কখন ব্রঙ্কিয়েল্ হয় স্থানিক প্লুরিসিতে যে স্থান উচ্চ দেখা গিয়াছিল, সে স্থান নিম্নভাবাপন্ন হইয়া যায়।

রোগ-নির্ণয়—এই রোগ সহ নিউমোনিয়া, যক্ষ্মা, হাইড্রো-থোরাক্স, ইণ্টার্কষ্টাল্-নিউর্য়্যাল্জিয়া এবং প্লুরোডিনিয়ার ভ্রম হইতে পারে। (১) নিউমোনিয়াতে উত্তাপাধিক্য, ত্বক্ শুষ্ক, ক্রিপিটেশন্, ব্রঙ্কিয়েল্ রেস্পিরেশন্, ভোক্যাল্ রেজোনেন্সের আধিক্য,প্রথমাবস্থাতেই পারকাশন্ শব্দ ডাল্ বা স্থূল ইত্যাদি লক্ষণ বর্ত্তমান থাকে ; কিন্তু প্লুরিসিতে এই সমস্ত লক্ষণ থাকে না। প্লুরিসির সিরাম্ ক্ষরণের পর পার্কাশনে ডাল্ শব্দ হয় বটে , কিন্তু তাহাতে ক্রিপিটেশনাদি কখনই পাওয়া যায় না। (২) যক্ষ্মারোগের পূর্ব্ব হইতেই শরীরের শীর্ণতা, রক্তোৎকাশ, নিশাঘর্ম্ম ইত্যাদি লক্ষণ থাকে, কিন্তু প্লুরিসিতে প্রথম ঐ সমস্ত পাওয়া যায় না। (৩) শেষোক্ত পীড়াত্রয়ে জ্বর থাকে না। হাইড্রোথোরাক্সে উভয় পার্শ্ব আক্রান্ত হয়। যথাস্থানে এই সমস্ত পীড়ার বিস্তারিত বর্ণনা দেখ।

ভাবীফল—হোমিওপ্যাথিক মতে অধিকাংশ পীড়া আরোগ্য হয়। প্রথম অবস্থায় রোগ ধরা পড়িলে কোন চিন্তা নাই; নিশ্চয়ই আরোগ্য হইবে। যদি গুপ্তভাবে বক্ষোমধ্যে সিরাম্ সঞ্চিত হইয়া শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হয়, তবে কঠিন কথা। উভয় পার্শ্বের প্লুরিসি গুরুতর বিষয়। সঞ্চিত সিরাম্ পূঁযে পরিণত হইলে, কিম্বা ফুস্ফুস্ বা বক্ষঃ প্রাচীর ভেদ করিয়া নির্গত হইলে কঠিন ব্যাপার।

প্লুরিসির চিকিৎসা :—

একোন্ :—শীত, জ্বর অত্যন্ত তৃষ্ণা, দ্রুত নাড়ী, শুষ্ক চর্ম্ম, অত্যন্ত অস্থিরতা। কষ্ট সহ অস্থিরতা। বক্ষে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। দক্ষিণ পার্শ্বে শুইতে অক্ষম। শুষ্ক খক্ খকে কাশি। প্লুরা ছিন্ন হইয়া যাওয়া; বহির্দ্দেশস্থ এম্ফিজিমা। N. B. ইহা রোগের প্রথমাবস্থায় উপকারী।

এপিস্ :—প্রাচীন প্লুরিসি। বহু জলসঞ্চয় হেতু কষ্ট ও মূর্চ্ছা।

আর্ণিকা :—আঘাতাদি লাগা হেতু পীড়া। বক্ষে আঘাতলাগাবৎ বেদনা। রক্তের ফেণামিশ্রিত গয়ের বা শ্লেষ্মা। (এই ঔষধ প্রয়োগের পর এসিড্-সাল্ফ বিশেষ উপকারী)। স্নায়বীয় ধাতু। শুষ্ক শীতল শাখানিচয়। মস্তক উষ্ণ, শরীর শীতল। বিছানা কঠিন বোধ হয় বিধায়, সর্ব্বদা পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করে। আঘাতলাগা হেতু নিউমোথোরাক্স্।

আর্স্ :—বহুপরিমাণে সিরাম্ সঞ্চিত। অল্প বেদনা কিন্তু বহুপরিমাণ শ্বাসকষ্ট। দুর্ব্বল এবং শীর্ণ শরীর। মদ্যপায়ী। সময় সময় রোগাক্রমন। এম্পাইমা।

বেল্ :—ডায়েফ্রাম্ হইতে প্রদাহ আরম্ভ হয়। স্থূল শরীর। কফীয় ধাতু, টিউবার্কুলার্ ধাতুবিশিষ্ট স্ত্রীলোক এবং এতৎসহ মস্তিষ্কগত লক্ষণ। হামাদি জ্বর, টাইফয়েড্ জ্বর; পিউয়ার্পারেল্ পীড়াজনিত প্লুরিসি।

ব্রাইওনিয়া :—বক্ষে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা এবং সামান্য নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। পীড়িত পার্শ্বের দিকে চুপ করিয়া পড়িয়া থাকে (সকল রোগীতে নহে)। জিহ্বা সাদা, অতীব তৃষ্ণা।

ক্যাল্কে-কার্ব্ব :—প্লুরিসিজনিত জল শীঘ্র শোষিত হইয়াছে।

ক্যান্থেরিস্ :—বহুপরিমাণ সিরাম্ সঞ্চিত। পুনঃ পুনঃ কাশি। শ্বাসকষ্ট। প্যাল্পিটেশন্। বহুল ঘর্ম্ম। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা। মূর্চ্ছা যাইবার উপক্রম। অল্প প্রস্রাব।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—শয্যাগত অবস্থা। মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া। মুখের বর্ণ পিংশে। শরীর শীর্ণ। হেক্‌টিক্‌ জ্বর। সিরাম্‌ পূঁযে পরিণত।

কল্‌চিকাম্‌ ঃ—গেঁটে বাতরোগ বর্ত্তমান। টকগন্ধযুক্ত ঘর্ম্ম, কিন্তু উপশম বোধ হয় না। মূত্র ঘোলা, পরিমাণে অল্প,রক্তবর্ণ,য়্যাল্‌বুমেন্‌যুক্ত, অম্লধর্ম্মবিশিষ্ট।

হিপার্‌ ঃ—স্ক্রফুলা এবং কফীয় ধাতুবিশিষ্ট লোক, মুখমণ্ডল হলুদবর্ণ, কটাবর্ণযুক্ত হলুদ, রং বিশিষ্ট। ইণ্টার্‌মিটেণ্ট্‌ভাবে হেক্‌টিক জ্বরের আক্রমণ; এম্পাইমা।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—ব্রাইওনিয়া প্রয়োগেও সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা (বিশেষতঃ বামপার্শ্বে) এবং প্যাল্‌পিটেশনের উপশম না হইলে, এই ঔষধে উপকার পাইবে। কাশি শুষ্ক, রাত্রি তিনটার সময় বৃদ্ধিযুক্ত। পাকস্থলী স্থানে বেদনা। পৃষ্ঠদেশে ও গ্রীবাপৃষ্ঠে দপ্‌দপে ও সূঁই ফুটানবৎ বেদনা।

কেলি-হাইড্রো ঃ—প্লুরিসিজনিত সিরাম্‌ সঞ্চয়।

লরোসিরেসাস্‌ ঃ—মাতাল এবং ক্ষুব্ধচিত্ত ব্যক্তিদিগের পীড়ার আরম্ভে, অবিরত দমবদ্ধকারী কাশি। প্লুরা মধ্যে বিশেষ কোন নির্দ্দিষ্ট স্থানে, অতীব বেদনা। নাড়ী দ্রুত কিন্তু কোমল।

মার্ক ঃ—উপদংশ বা বাতরোগাশ্রিত ব্যক্তিদিগের জ্বরের পরও বেদনা বর্ত্তমান, তৎসহ অতীব ঘর্ম্ম কিন্তু তাহাতে উপশম বোধ হয় না। (যখনই চরণদ্বয় বিছানার কোন ঠাণ্ডা স্থানে রাখে, তখনই শীতবোধ করে)। অতীব তৃষ্ণা। পাকস্থলী এবং অন্ত্রের সর্দ্দিভাব, তৎসহ কামল রোগ। দক্ষিণ-দিকের পীড়া। কাশিতে ও হাঁচিতে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত লাগে।

নাইট্রিক-এসিড্‌ ঃ—বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের বেদনা উপশম হইয়া, নাড়ীর গতি বৃদ্ধি পায়। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও উদরাময়।

ফস্ফরাস্‌ ঃ—প্লুরিসি সহ ব্রঙ্কাইটিস্‌। বক্ষের চতুর্দ্দিকে কসিয়া বাঁধার ন্যায় কষ্ট। শুষ্ক খক্‌ খকে কাশি, সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত বৃদ্ধি। পীড়ার শেষাবস্থা। প্লুরাতে পূঁয সঞ্চিত। দক্ষিণ হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি। ব্রাই-ট্‌স্‌ পীড়া।

হ্রাস্‌-টক্‌স্‌ ঃ—শরীর ভিজা এবং নানাবিধ শারীরিক বল প্রয়োগের

পর পীড়া। জিহ্বার অগ্রভাগ রক্তবর্ণ। মুখদ্বারের ও নাসিকাদ্বারের চতুর্দ্দিকে হার্পিস্ বা জ্বরঠুঁট। অতীব কষ্টদায়ক বেদনা সত্বেও অস্থিরতা।

সেনিগা :—প্রদাহান্তে উপকারী বহু শ্লেষ্মা ক্ষরিত হয়, কিন্তু কষ্টে সামান্য উঠে। বক্ষস্থলে চাপাবোধ ও জ্বালা।

সিপিয়া :—বিশেষ উপকারী বলিয়া কথিত আছে।

স্কুইল্ বা সিল্লা :—বক্ষের বামপার্শ্বে সুঁই-হানাবৎ বেদনা ঘড়্ ঘড়ে কাশির দরুণ নিদ্রা হয় না। বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম দন্ত কট্‌কট্ করা। ওষ্ঠদ্বয় মোচ্‌ড়ান এবং তাহাতে বশেষতঃ বামদিকে হলুদবর্ণের মামড়ী ও চটাপড়া ; কপোলদ্বয় অতীব লাল। কপালে বহুল ঘর্ম্ম। জিহ্বার অগ্রভাগ লাল এবং তৎপৃষ্ঠভাগ হলুদবর্ণ।

সাল্‌ফার্ :—বামপার্শ্বের নিম্নদিকে স্থায়ী বেদনা; বেদনা স্কন্ধদেশ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়। ওষ্ঠদ্বয় অতীব লালবর্ণ। এতৎসহ গেঁটেবাত বর্ত্তমান। প্লুরো-নিউমোনিয়া। N. B. ব্রাইওনিয়া এবং হ্রাস-টক্সের পরে বিশেষ কার্য্যকারী।

এণ্টিম-টার্ট :—প্লুরো-নিউমোনিয়ার প্রথমভাগে firs stage ইহা অতীব উপকারী ঔষধ। শ্বাসকষ্ট হেতু বসিয়া থাকে। প্যাল্‌পিটেশন্। পাকস্থলী-স্থানে চিড়িক মারা বেদনা। সুস্থভাগে শোথ জন্মে।

অন্যান্য ঔষধাবলী :—যে স্থলে ভাল চিকিৎসা হয় নাই; বহু পরিমাণ সিরাম্ সঞ্চিত হইয়াছে, বা পূঁয সঞ্চিত হওয়া হেতু রোগী জীর্ণ শীর্ণ হইয়াছে সে স্থলে—আর্স, ক্যাল্ক-কা, ক্যাম্ফার্, কার্ব্ব-ভ, চায়না, ফেরাম্, হিপার, আইওডিয়াম্, কেলি-হাইড্রো, ক্রিয়োজোট, ল্যাকেসিস্, লাইকো, সিপিয়া, সেনিগা, সাইলিসিয়া এবং এতাদৃশ ঔষধাবলী বিশেষ উপকারী।

আনুষঙ্গিক উপদেশ :—এই প্লুরিসি পীড়া অণুমাত্র টের পাইলে, বক্ষঃস্থলটি ফ্ল্যানেল্ বা তুলাপোরা উপযুক্ত কোট বা জামা দ্বারা আবৃত রাখা কর্ত্তব্য ; নিউমোনিয়ার আনুষঙ্গিক উপদেশে, উপযুক্ত বক্ষাবরণের জন্য যাহা যাহা কর্ত্তব্য, তৎসম্বন্ধে শিক্ষালাভ করিবে। মূল কথা, এই পীড়ায় বক্ষঃস্থল্ আবরণ শূন্য রাখা উচিত নহে ; তাহাতে পীড়া কঠিনতর হইবে। পীড়ার অন্তেও বক্ষাবরণ কতকদিন পর্য্যন্ত রাখা কর্ত্তব্য। এলোপ্যাথি ডাক্তারেরা বক্ষাবর-

শের পরিবর্ত্তে, অধিকাংশ স্থলে পুল্‌টিশ Poltice ব্যবহার করেন। আমাদের রোগী, কষ্টকর পুল্‌টিশের সাহায্য ব্যতীতও আরোগ্য লাভ করিতেছে।

ষষ্ঠ অধ্যায়।

নিউমো-থোরাক্স্। PNEUMO-THORAX.

রোগ-পরিচয় ঃ—প্লুরাগহ্বরে বায়ু এবং বাষ্প সঞ্চিত হইলে, তাহাকে নিউমো-থোরাক্স্ বলে। (৬নং চিত্র দেখ)

কারণ-তত্ত্ব ঃ—(১) যক্ষ্মা-কোটর স্ফুটিত হইয়া প্লুরাগহ্বরে নিক্ষিপ্ত। (২) ফুস্‌ফুস্‌স্থ স্ফোটক, ক্ষত, হাইডেটিস্, কর্কট রোগ, এম্ফিজিমাযুক্ত-কোষ প্লুরাগহ্বরে স্ফুটিত। (৩) পাকস্থলী ও ইসোফেগাস্ বিদ্ধ হইয়া প্লুরায় ছিদ্র হওয়া। (৪) এম্পাইমাতে বায়ু বা বাষ্প Gas সঞ্চিত। (৫) বক্ষঃপ্রাচীরস্থ কোন স্থানে অস্ত্রাঘাতে কিম্বা পর্শুকা Rib ভগ্ন দ্বারা স্ফুটিত ইত্যাদি কারণে বায়ু, প্লুরাগহ্বরে প্রবেশ করিলেই এই রোগ জন্মে।

স্থানীয় LOCAL অবস্থা ঃ—প্লুরাগহ্বর মধ্যে বায়ু ও তৎসহ অক্সি-জেন, নাইট্রোজেন,কার্ব্বলিক্-এসিড,সাল্‌ফিউরেটেড্-হাইড্রোজেন্ প্রভৃতি গ্যাস্ পাওয়া যায়। প্লুরাতে প্রদাহ চিহ্ন ও নিম্নভাগে সিরাম্-মিশ্রিত পূঁয পাওয়া যায়।

লক্ষণ ঃ—প্রবল কাশির পর, ফুস্‌ফুসের কোন অংশ ছিন্ন হইয়া, হঠাৎ পীড়া উপস্থিত হয় ; তখন রোগী বক্ষঃপার্শ্বে অতীব বেদনা বোধ করে। এতৎ-সহ শ্বাসকষ্ট, শয়নে কষ্ট ও কষ্টকর কাশি উপস্থিত হয়। কষ্টকর কাশির চোটে মস্তিষ্কে লাগে ; কাশিতে কিছু উঠে না ; স্বরভঙ্গ, চিন্তাযুক্ত মুখমণ্ডল, দুর্ব্বল নাড়ী দেখা যায়। কখন রোগী বসিয়া থাকে, কখন সুস্থ পার্শ্বে বা কনুইয়ের উপর ভর দিয়া শয়ন করে। অধিক সিরাম্ (Serum) সঞ্চিত হইলে, পীড়িত পার্শ্বে শয়ন করে।

পীড়িতস্থান-পরীক্ষা ঃ—(১)পীড়িত পার্শ্ব স্থিরভাবাপন্ন। (২) পর্শুকা মধ্যবর্ত্তী স্থান সমুহ বিস্তৃত দেখায়। (৩) ভোকাল্ ফ্রেমিটাস্ অর্থাৎ বাক-বিকম্পন পাওয়া যায় না। (৪) ভোকাল্ রেজেনেন্‌স্ অর্থাৎ বাক্-প্রতিধ্বনি

অতি মৃদু হয় বা শুনা যায় না। (৫) পার্কাশন্ শব্দ প্রথমাবস্থায় টিম্পানিটিক্ থাকে, সিরাম্ সঞ্চিত হইলে প্লুরার নিম্নদেশে ডাল্ শব্দ শুনা যায়। (৬) আকর্ণন যন্ত্র দ্বারা, শ্বাসপ্রশ্বাস অতি মৃদুভাবে পাওয়া যায়। (৭) হৃৎপিণ্ডের শব্দ কদাচ উচ্চভাবে প্রতিধ্বনিত হয়। (৮) আঘট্টন দ্বারা স্প্ল্যাশিং-শব্দ (খল্ খল্) শব্দ শুনা যাইতে পারে।

ভাবীফল :—পীড়া কঠিন।

চিকিৎসা :—হঠাৎ শ্বাসকষ্ট জন্য—আর্স। আঘাতাদি লাগিয়া পীড়া হইলে—একোন্ আর্ণিকা, ষ্ট্যাফি ইত্যাদি। যক্ষ্মা, নিউমোনিয়া, কিম্বা প্লুরিসি সহ এই পীড়া হইলে, সেই সেই পীড়ার ঔষধাবলী দেখ।

সপ্তম অধ্যায়।

হাইড্রো-থোরাক্স্। HYDRO-THORAX.

রোগ-পরিচয় :—প্লুরা গহ্বরে শোথজনিত জল সঞ্চিত হওয়া। ইহা ঠিক এসাইটিস্ অর্থাৎ জলোদরী সদৃশ পীড়া। এই রোগ সার্ব্বাঙ্গিক শোথ সহ হইতে পারে। ইহা প্লুরিসিজনিত নহে। হৃদ্রোগ, ব্রাইট্স্ রোগ হইতে এই পীড়া প্রায়ই জন্মে। ক্যান্সার, টিউমার আদি দ্বারা রক্তাবর্ত্তন ক্রিয়ার ব্যঘাত দ্বারাও ইহা জন্মিয়া থাকে। এই পীড়া প্রায়ই বক্ষের উভয় পার্শ্বে হইয়া থাকে। (প্লুরিসি প্রায়ই একদিকে হয়)। শ্বাসকৃচ্ছ্রই প্রধান লক্ষণ; মুখমণ্ডল নীলাভ ও ঋতুস্রাব ভাল হয় না। জল সঞ্চিত হইলে, বক্ষঃ বিবর্দ্ধিত দেখা যায়। অন্যান্য লক্ষণ প্লুরিসির ন্যায়, কিন্তু ইহাতে বেদনা থাকে না। হাইড্রোথোরাক্সের জল মধ্যে প্লুরিসির জল অপেক্ষা কম, ফাইব্রিন্ ও য়্যাল্বুমেন্ থাকে।

হাইড্রো-থোরাক্সের চিকিৎসা :—

এপিস্ :—অত্যন্ত শ্বাসকষ্ট। শয়ন করিতে অক্ষম। তৃষ্ণার অভাব। মূত্র কাফির ন্যায় গাঢ়বর্ণ। স্কার্লেট্ জ্বরের disquamation খোলস উঠার অবস্থায়, ঠাণ্ডা লাগা হেতু পীড়া।

এপোসাইনাম্-ক্যানা :—কথা বলিতে অক্ষম। নিশ্বাসপ্রশ্বাস, মধ্যে

মধ্যে বদ্ধ হওয়া। পাকস্থলী এত উত্তেজিত হয় যে, একটু ঠাণ্ডা জল খাইলে, তৎক্ষণাৎ তাহা উঠিয়া যায়। অনুৎপাদিত মূত্র।

আর্স ঃ—শ্বাসকৃচ্ছ্র এত কষ্টকর যে,শয্যায় পার্শ্ব পরিবর্ত্তনেও কষ্টের বৃদ্ধি।

ব্রাই ঃ—পার্শ্ব-বেদনা। ডায়েফ্রাম স্থানে চাপিয়া ধরার ন্যায়। বমন সহ মাথা ফাটিয়া যাওয়াবৎ বেদনা, নড়াচড়ায় বৃদ্ধি। মল উপরে চলিয়া যায়। প্রস্রাব অতি অল্প মাত্রায় হয়।

কল্‌চিকাম্ ঃ—হাত পা স্ফীত। মূত্রত্যাগে ইচ্ছা, কিন্তু কষ্টে সামান্য মাত্র প্রস্রাব পড়ে। তরুণ বাতজনিত হৃদ্রোগ।

ডিজিটেলিস ঃ—ইণ্টার্‌মিটেণ্ট পাল্‌স্। শোথ। হৃদ্রোগ, মূত্রকৃচ্ছ্র।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—হাঁস্‌ফাঁস্ করা সহ শ্বাসপ্রশ্বাস। অক্ষিপত্রদ্বয় স্ফীত। রাত্রি তিনটার সময় কষ্টের বৃদ্ধি। অপূর্ণ মাইট্রাল ভাল্‌ব্ Valve।

ল্যাকেসিস্ ঃ—নিদ্রার পর পীড়ার বৃদ্ধি। দুর্গন্ধময় Offensive মল। মূত্র কাল—বর্ণের Dark।

লাইকো ঃ—চিৎ হইয়া শুইলে শ্বাসকষ্ট। বাম ইলিয়াক্ illiacregion প্রদেশে গল্ গল্ শব্দ।

মার্ক ঃ—জননেন্দ্রিয়ের প্রদাহ। সমস্ত শরীর শোথযুক্ত। ঘর্ম্ম হইলেও, রোগের উপশম বোধ হয় না। কাশি, শুষ্ক ও কষ্টকর।

সিল্লা (স্কুইল) ঃ—অবিরত কাশি, তৎসহ গয়ের উঠা। মূত্রত্যাগের ইচ্ছা কিন্তু সামান্য মাত্র মূত্র নির্গমন।

স্পাইজি ঃ—শয্যায় নড়াচড়াতেও শ্বাসকষ্ট। কেবল মাত্র দক্ষিণপার্শ্বে শয়ন করিতে পারে, কিন্তু তাহাতেও কাণ্ডদেশ উচু করিয়া রাখা চাই। বাহু উঠাইলেও দমবন্ধ হইয়া আইসে, তৎসহ হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ বর্ত্তমান।

সাল্‌ফার্ ঃ—রাত্রিতে হঠাৎ পার্শ্ব পরিবর্ত্তন কালে দম্‌বন্ধ ; বসিলে উপশম। প্রাতঃকালে ভেদ।

এণ্টি-টার্ট ঃ—বক্ষঃস্থলে ঘড়্ ঘড়্ শব্দ, কিন্তু যত ঘড়্ ঘড়্, তত শ্লেষ্মা উঠে না। তন্দ্রালুতা, মুখ চোখ নীলাভাপূর্ণ।

অষ্টম অধ্যায়।

হিমো-থোরাক্স। HÆMO-THORAX.

সমসংজ্ঞা ঃ—হিমাটো-থোরাক্স, হিমা-থোরাক্স।

রোগ-পরিচয় ঃ—প্লুরাগহ্বরে রক্ত সঞ্চিত হইলে তাহাকে হিমো-থোরাক্স বলে। শস্ত্রোপচার দ্বারা কিম্বা থোরাসিক এনিউরিজিম্ ফাটিয়া, এই পীড়া জন্মিতে পারে। পূর্ব্ববর্ত্তী ঐ এনিউরিজিম্ থাকিলেও হঠাৎ মূর্চ্ছা ও পিংশে বর্ণ হওয়া, এই দুইটি বিষয় হইতে রোগ-নির্ণয় হইতে পারে।

চিকিৎসা ঃ—কোন বাহ্যিক কারণে, এই পীড়া উপস্থিত হইলে,—একোন্, আর্ণিকা, ক্যালেণ্ডুলা, এরিজিরণ, হেমামেলিস্, হ্রাস্ উপকারী।

আভ্যন্তরিক কারণে পীড়া হইলে, সেই কারণ অবলম্বন করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে। বহু রক্তস্রাব হইলে—চায়না ও লঘু, সারদ পথ্য দেয়।

নবম অধ্যায়।

গ। ফুস্ফুসের পীড়ানিচয়। DISEASES OF THE LUNGS.

নিউমোনিয়া। PNEUMONIA.

সম-সংজ্ঞা ঃ—নিমুনিয়া। ফুস্ফুস্-প্রদাহ।

সংক্ষেপে রোগ-পরিচয় ঃ—লাংস্ অর্থাৎ ফুস্ফুসের প্রদাহকে নিউমোনিয়া বলে। ফুস্ফুসের মধ্যে এগ্জুডেশন্ (অপস্রাব) হইয়া, উহা নিরেট ভাবে শক্ত হইয়া উঠে। পীড়াযুক্ত-স্থানে পার্কাশনে "ডাল" বা নিরেট শব্দ পাইবে; ঐ স্থানে প্রায়ই বেদনা থাকে ; কাশিলে যে গয়ের উঠে, অনেক সময় তাহাতে ইষ্টক-চূর্ণবৎ বর্ণবিশিষ্ট শ্লেষ্মা দেখা যায়। ইহাতে ষ্টেথস্কোপ-দ্বারা নিশ্বাস সহ ক্রিপিটেশন্, অধিকতর ভাবে ভোকাল্ রেজোনেন্স্ ও টিউবুলার-ব্রিদিং tubuler breathing শুনিতে পাইবে; পীড়িত স্থানে হস্ত রাখিলে, ভোকাল্ ফ্রেমিটাস্ (অনুকম্পন) অধিকতর ভাবে টের পাইবে ; কারণ ফুস্ফুসের নিরেট অবস্থায়, তন্মধ্যে শব্দ অধিকতর বেগে পরিচালিত হয়।

নিউমোনিয়া (১ তরুণ ও (২) প্রাচীন, দুই প্রকার।

(১) তরুণ Acute নিউমোনিয়া দুই প্রকার ঃ—

ক। লোবার নিউমোনিয়া বা ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া।

খ। লবিউলার্ নিউমোনিয়া বা ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া।

গ। দূষিত লো—রেমিটেণ্ট্ আদি জ্বরের শেষাবস্থায় হাইপোষ্টাটিক্ কন্জেশন্ হেতু, একপ্রকার নিউমোনিয়া জন্মে তাহাকে "হাইপোষ্ট্যাটিক নিউমোনিয়া" বলে। বঙ্গদেশে এই জাতীয় নিউমোনিয়া আমরা অনেব দেখিয়াছি।

(২) প্রাচীন নিউমোনিয়া ঃ—যাহাকে বলে তাহার নাম interstitial pneumonia. "ইন্টারষ্টিসিয়েল্ নিউমোনিয়া"।

N. B. ইহাদের সবিস্তার বর্ণনা পশ্চাৎ লিখিত হইতেছে।

১। লোবার্ নিউমোনিয়া।

ACUTE LOBAR OR CROUPOUS PNEUMONIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—গৌণকারণ—(১) স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষের এই পীড়া অধিক হয়। (২) বৃদ্ধ এবং শিশু অপেক্ষা, যুবা এবং মধ্য বয়স্কদিগের মধ্যে এই পীড়ার সংখ্যা অধিক। (৩) বৃহন্নগরে বাস, অতিরিক্ত শ্রম, দরিদ্রতা হেতু অনুপযুক্ত অশন বসন, অমিতাচার ও মদ্যপানাদি দ্বারা সঞ্জীবনী-শক্তির হ্রাস, মানসিক ক্ষুব্ধতা, গাত্রে ঠাণ্ডা লাগান। (৪) শারীরিক দুর্ব্বলতা; অন্য কোন কঠিন পীড়াধীনতা। (৫) বংশানুক্রমিক ধাতু। (৬) ঋতু ও বায়ু পরিবর্ত্তন। (৭) পূর্ব্বে একবার নিউমোনিয়া হইলে, দ্বিতীয়বার নিউমোনিয়া হইবার অতি সম্ভাবনা থাকে; কোন কোন ব্যাক্তির ১০। ১৫ বার পর্য্যন্ত নিউমোনিয়া হইয়াছে।

উদ্দীপক কারণ ঃ—(১) অতি ঠাণ্ডা কিম্বা অতি উষ্ণ কিম্বা অতি উত্তেজক বায়ু বা বাষ্প, নিশ্বাস দ্বারা ফুস্ফুস্ মধ্যে গ্রহণ করা। (২) উত্তপ্ত বা উত্তেজিত শরীরে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা; অতি পরিশ্রমের পর হঠাৎ গাত্র-বস্ত্র উন্মোচন করিয়া, ঠাণ্ডা বাতাস লাগান কিম্বা ঠাণ্ডা জলে অবগাহন করা।

(৩) ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে কোন বাহ্য-বস্তুর প্রবেশ। (৪) আঘাতাদি লাগা। (৫) ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে কর্কট রোগ, টিউবারকুলোসিস্‌, ডিপ্‌থিরিয়া। (৬) হাম, বসন্ত, টাইফয়েড্‌ জ্বর, রেমিটেণ্ট জ্বর, পাইমিয়া, পিউয়ারপারেল্‌ জ্বর আদি পীড়া সমস্তের উপসর্গ ভাবে এই পীড়া জন্মে। (৭) জনাকীর্ণ স্থানে বায়ু দূষিত হইয়া উঠিলে, এপিডেমিক ভাবে এই পীড়া হইয়া থাকে। (৮) ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে তরুণ কিম্বা প্রাচীন রক্তাধিক্য অর্থাৎ কন্‌জেচ্‌শন্‌। (৯) আধুনিক অধিকাংশ বিজ্ঞদিগের মত এই যে, নিউমোনিক জ্বর নামক বিশেষ জ্বর হইলেই নিউমোনিয়া তাহার অবশ্যম্ভাবী পীড়া। **ডিপ্লোকক্কাস্‌ নিউমোনিই** (diplococcus pneumoniæ) নামক অণুদেহী ফুস্‌ফস্‌ মধ্যে উপস্থিত হইলেই, এই জাতীয় জ্বরের প্রকৃত কারণ ঘটে। তাঁহারা বলেন যে, এই জ্বর না হইলে অন্য সহস্র উগ্র জ্বরেও নিউমোনিয়া হইবে না।

স্থানীয় LOCAL পরিবর্ত্তন :—স্বাভাবিক সুস্থ অবস্থায় ফুস্‌ফুস্‌ কি প্রকার, তাহা অবশ্য প্রত্যেকেই জানে। এইক্ষণ ইহাতে ক্রুপাস্‌ নিমোনিয়া হইলে, কোন্‌ অবস্থায় কি কি স্থানীয় পরিবর্ত্তন ঘটে তাহা দেখ :—

সমস্ত পরিবর্ত্তনের **ফুস্‌ফুসের রক্তাধিক্য ও ইডিমা** মূল এবং ফুস্‌ফুসের অম্লকোটরচয় মধ্যে ও ক্ষুদ্রতম ব্রঙ্কাস্‌নিচয় মধ্যে ফাইব্রিণাস্‌ অপস্রাব (Exudation) ; এবং এই অপস্রাবের অবস্থাত্রয়ে পরিবর্ত্তন।

৭ নং চিত্র।

১। প্রথমাবস্থা। ইহাতে সামান্য "ডাল" শব্দ এবং ক্রিপিটেশন্‌ পাইবে।

২। দ্বিতীয়াবস্থা ইহাতে "ডাল" শব্দ ; টিউবুলার ব্রিদিং ; ব্রঙ্কোফণি ; ভোকাল ফ্রেমিটাসের আধিক্য পাইবে।

৩। তৃতীয়াবস্থা। ইহাতে "ডাল" শব্দ টিউবুলার্‌ ব্রিদিং ; ব্রঙ্কোফণি ; ভোকাল ফ্রেমিটাসের আধিক্য ; রিডাক্স ক্রিপিটেশন্‌ বা মিউকাস্‌ র‍্যাল্‌স পাইবে।



১। এন্‌গর্জমেণ্ট এবং হিপাটিজেশনের আরম্ভ অবস্থা।

২। রেড্‌ হিপাটিজেশন্‌।

৩। গ্রে হিপাটিজেশন্‌।

এই ৭নং চিত্রে নিউমোনিয়ার তিনটী অবস্থা পৃথক্ ভাবে, ফুস্ফুসের তিনটী পৃথক্ স্থানে দেখিবে। সর্ব্বাদৌ নিম্নভাগে রোগ আরম্ভ হইয়া ক্রমে উপর দিকে গিয়াছে। তাহাতেই রোগের ৩টী অবস্থা পৃথক্ ভাবে পরিষ্কাররূপে দেখিতেছ। চিত্রের দক্ষিণে অবস্থা ও বামে ঐ ঐ অবস্থার লক্ষণ দেওয়া হইয়াছে।

পূর্ব্বরূপাবস্থা ঃ—ষ্টোক্স্ Stokes আদি ডাক্তারগণ এই রোগের একটি পূর্ব্বরূপাবস্থা preliminary stage বর্ণন করেন ; তাহাতে পীড়াক্রান্ত স্থানের ধমনী সমস্ত অতি গাঢ় লাল হইয়া উঠে, এতদ্ব্যতীত অন্য কোন পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয় না।

এই রোগের তিনটি অবস্থায় তিন প্রকার পরিবর্ত্তন দেখিবে ঃ—

প্রথম অবস্থা অর্থাৎ এন্গর্জমেণ্ট ষ্টেজ্ Angorgement stage—ইহাতে ফুস্ফুসের পীড়িত স্থানের, অম্লকোটর নিচয়ের প্রাচীর সমস্তে, প্রদাহজনিত কন্জেচ্শন্ এবং এগ্জুডেশন্ (অপস্রাব) হইয়া থাকে। এই অবস্থায় ফুসফুস্ দেখিতে নীলাভ-লাল, লালাভ-কটা, বেগুনে, এই সমস্ত বর্ণের কোন এক বর্ণ না হইয়া, ইহাদের নানাবর্ণে চিত্র-বিচিত্র দেখায়। এতাদৃশ ফুস্ফুস্ ভারী, অধিক শক্ত, অল্প স্থিতিস্থাপক হয় ; ইহাতে অঙ্গুলীর চাপ দিলে, সে স্থান গর্ত্তপানা হইয়া থাকে ; টিপিয়া দেখিলে স্বাভাবিক অবস্থার ন্যায় ক্রিপিটেণ্ট্ দেখা যায় না অর্থাৎ বুজ্বুজ্ শব্দ করে না। ইহাদের কর্ত্তিত খণ্ড সকল, জলে ভাসে ও সহজে ছিন্ন হয় ; কর্ত্তন কালে উহাদের মধ্য হইতে ফেনিল লালবর্ণ বা কটাবর্ণের রক্তময় Serum সিরাম্ নির্গত হয়। এই অবস্থায় ফুস্ফুসের অম্লকোটরচয় (cells) চিনিতে বিশেষ কষ্ট হয় না (৭ নং চিত্র দেখ)।

দ্বিতীয় বা রেড্ হিপাটিজেশন অবস্থা-Red Hepatization stage পাটলবর্ণ যকৃতীভূত অবস্থা ; ইহাকে এগ্জুডেশন্ অবস্থাও বলে—এই অবস্থায় রোগাক্রান্ত ফুস্ফুস্ মধ্যে এগ্জুডেশন্ (অপস্রাব) হইয়া,ফুস্ফুস্টি যকৃতের ন্যায় নিরেট হইয়া উঠে ; নিরেট ফুস্ফুস্টির বর্ণ সর্ব্বত্র সমভাবে পাটল (pale red)বর্ণ দেখায়। ইহার আয়তন ও পরিমাণ বৃদ্ধি পায় ; ইহা টিপিলে দৃঢ় বোধ হয় এবং পূর্ব্বের ন্যায় ইহাতে স্থিতিস্থাপকতা এবং

বুজ্‌বুজ্‌ শব্দ আর টের পাওয়া যায় না। ইহাকে কর্ত্তন করিলে, তন্মধ্যস্থ কটা-লালবর্ণ পদার্থ উজ্জ্বল লালবর্ণ হইয়া উঠে; ইহা টিপিলে সামান্য রস বাহির হয়। হস্তাঙ্গুলী দ্বারা এতাদৃশ ফুস্‌ফুস্‌ সহজে ছিন্ন করা যায় এবং ছিন্ন করিলে, এতন্মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণাকার দেখায়; এবং ফুস্‌ফুসের অম্লকোটরনিচয়ের আকৃতি টের পাওয়া যায় না, ইহারা প্রায় বিলুপ্ত হইয়া যায়। ইহার খণ্ডিত অংশ জলে ফেলিলে ডুবিয়া যায়। অণুবীক্ষণ দ্বারা দেখিলে, তন্মধ্যে ফাইব্রিন্, রক্তের কণানিচয়, নবকোষাণুচয় এবং কতকগুলি কণাবৎ পদার্থ দেখিবে; ফুস্‌ফুসের অম্লকোটরনিচয় মধ্যে এগ্‌জুডেশন্ (অপস্রাব) হইয়া জমাট বাঁধে—তাহাতেই ফুসফুস যকৃৎবৎ নিরেট হয়। (৭ নং চিত্র দেখ)।

তৃতীয় বা গ্রে-হিপাটিজেশন্ অবস্থা Grey Hepatization stage—যকৃতীভূত ফুস্‌ফুসের বর্ণ পাটল (pale red) হইতে, ক্রমে ঈষৎ হরিদ্রাভ বা হরিদ্রাভ-ধূসর (grey) বর্ণ প্রাপ্ত হয়; কণাযুক্ত বন্ধুর ভাব ক্রমে কম হইয়া, মসৃণ ভাবাপন্ন হয়। পূর্ব্বোক্ত নিরেট ভাব ক্রমশঃ কোমল হইতে থাকে। ইহা কর্ত্তন করিয়া টিপিলে, তন্মধ্য হইতে ধূসর বর্ণের তরল পদার্থ নির্গত হয়। এই অবস্থায় বহুল নব কোষাণুচয়ের উৎপত্তি এবং প্রদাহোৎপন্ন পদার্থনিচয়ের মেদাপজনন ও তরলিত অবস্থা হয় ক্রমে উহা কাশি সহ; উঠিয়া যায় বা শোষিত হইয়া ফুস্‌ফুস্‌ স্বীয় প্রকৃত অবস্থা প্রাপ্ত হয়। (৭ নং চিত্র দেখ)।

N. B. কেহ কেহ ৪র্থ অবস্থায় পূঁযের ন্যায় পদার্থ জন্মে বলিয়া উল্লেখ করেন। কিন্তু এই অবস্থা প্রায় দেখা যায় না।

ফুস্‌ফুস প্রকৃত—অবস্থাপন্ন না হইলে তন্মধ্যে (১) স্ফোটক জন্মিতে পারে; (২) গ্যাংগ্রিন্ বা পচনাবস্থা হইতে পারে; [৩] পনিরবৎ কঠিন অবস্থা কিম্বা (৪) তন্তুময় কাঠিন্য (সিরোসিস) হইতে পারে।

ফুস্‌ফুসের নিম্ন এবং পশ্চাদ্‌ভাগে এই জাতীয় নিউমোনিয়া অধিক হইতে দেখা যায়।

অধিকাংশ স্থলে, দক্ষিণদিকের ফুস্‌ফুসের নিম্ন লোব lobe এই পীড়ায় প্রথম আক্রান্ত হয়, কিন্তু ঐ প্রদাহ ফুস্‌ফুসের অপর ভাগে প্রসারিত হইয়া, অবশিষ্ট ফুস্‌ফুস, এমন কি অন্য দিকের ফুস্‌ফুস্‌ পর্য্যন্ত আক্রমণ করিতে পারে। বামদিকের ফুস্‌ফুস প্রথম আক্রান্ত হইতেও কখন কখন দেখা যায়।

এই পীড়া সহ, প্রায়ই ব্রঙ্কাইটিস বর্ত্তমান থাকে এবং কখন কখন প্লুরিসিও দেখা যায়। দুইদিকের ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে নিউমোনিয়া হইলে, তাহাকে "ডবল নিউমোনিয়া Doube Pneumonia বলে।

লক্ষণ—কোন কোন রোগীতে রোগাক্রমণের পূর্ব্বে শরীরটি যেন কেমন কৈমন করে, কিছুই ভাল লাগে না। হঠাৎ শীত ও কম্প হইয়া জ্বর হয়; রোগী নিতান্ত শয্যাশায়ী হইয়া পড়ে। এতৎসহ বমন; পার্শ্ব-বেদনা; শ্বাস-কষ্ট; নানাবিধ স্নায়বীয় লক্ষণ যথা—শিরঃপীড়া, অস্থিরতা, ডিলিরিয়াম্, তন্দ্রা, অচৈতন্যবস্থা, কন্‌ভাল্‌শন্ (শিশুদের); অক্ষুধা ইত্যাদি উপসর্গ দেখা যায়।

নিউমোনিয়ার লক্ষণচয় (১) **স্থানিক** এবং (২) **সার্ব্বাঙ্গিক** এই দুই শ্রেণীতে বিভক্ত।

(১) স্থানিক Local লক্ষণচয়—পার্শ্ব—বেদনা, জ্বরের সঙ্গে সঙ্গেই দেখা যায়, কখন বা কিছুদিন পরেও লক্ষিত হয়; বেদনার স্থান, অধিকাংশ স্থলে মেমারি-প্রদেশ, এগ্‌জিলারি-প্রদেশ বা তন্নিম্ন প্রদেশ কিম্বা পৃষ্ঠদিকে ইন্‌ফ্রা-স্কেপুলার-প্রদেশ; মোটের উপর বেদনার স্থান বক্ষের পার্শ্বদেশ; যাহা হইতে পার্শ্ববেদনা নাম হইয়াছে। বেদনা যেন চিড়িক্‌মারাবৎ বা ছুরিকাঘাতবৎ বোধ হয়; কাশিলে কিম্বা গভীর ভাবে নিশ্বাস টানিয়া লইলে বা চাপ দিলে বেদনার বৃদ্ধি হয়।

শ্বাসকৃচ্ছ্র—নিশ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট একটি গুরুতর লক্ষণ; ইহা রোগের অতি প্রথম অবস্থাতেই টের পাওয়া যায়; সুচতুর চিকিৎসক জ্বর সহ নিশ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট দেখিয়াই, কালবিলম্ব না করিয়া বক্ষঃ-পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন; নিশ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন, অগভীর ও অপূর্ণ; এতৎসহ কথা বলাতে কষ্ট ও নাসিকার পক্ষদ্বয়ের উঠাপড়া লক্ষিত হয়। নাড়ীর গতির সহিত, নিশ্বাসপ্রশ্বাসের আর সমতা থাকে না; মিনিটে শ্বাসপ্রশ্বাস ৩০।৬০।৮০ পর্য্যন্ত হইতে দেখা যায়। শ্বাসকৃচ্ছ্র হেতু, রোগী অনেক সময় শয়ন করিতে না পারিয়া, সোজা ভাবে বসিয়া থাকে।

কাশি—কাশি Cougu প্রায় এতৎ সঙ্গে সঙ্গে উপস্থিত হয়; কাশি তত ভয়ানক Serious হয় না বটে, কিন্তু উহা Short খর্ব্ব, থক্ থকে Hacking; কাশির উদ্বেগ attack সময়ে উঠিয়া বসা Gettngi up কঠিন।

গভীর নিশ্বাস গ্রহণে, কাশির উদ্বেগ আক্ষেপ সহ আরম্ভ হয়, তাহা দমন করিয়া চাপিয়া রাখা কঠিন। শীঘ্রই কাশি সহ শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে।

উদ্গীর্ণ শ্লেষ্মা (Expectoration গয়ের) ঃ—কি প্রকার হয় এখন তাহাই দেখা যাউক; উহা প্রায়ই ফেনিল হয়; শ্লেষ্মা গাঢ় এবং আঠাপানা হয়; শ্লেষ্মার বর্ণ Rusty অর্থাৎ লৌহোত্থিত মরিচার ন্যায় লালপানা (পাটকিলে বর্ণ) অথবা নানাবিধ প্রকারের লালবর্ণ দেখা যায়; রোগের উপশম সহ এই বর্ণ পরিবর্ত্তিত হইয়া, হলুদপানা হয় এবং ক্রমে সাধারণ গয়েরের ন্যায় বর্ণহীন হয়। প্রশ্বাস পরিত্যক্ত-বায়ু প্রায় শীতল বোধ হয়।

বিশেষ দ্রষ্টব্য ঃ—এই স্থলে পার্শ্ববেদনা, শ্বাসকৃচ্ছ্র এবং কাশি এই তিনটি লক্ষণের বিষয় বর্ণিত হইল। পার্শ্ববেদনা অনেক রোগীতে থাকে না, বা সামান্য থাকে (গুপ্ত নিউমোনিয়াতে)। অনেক সময় গয়েরের বর্ণ স্বাভাবিক ব্রঙ্কাইটিসের বর্ণের ন্যায় হয়, অথবা অনেক সময় শুষ্ক পক্ক কুলের (বড়ই) বর্ণবৎ দেখায়; কোন সময় গয়েরে পিত্তের নানাবিধ বর্ণ দেখা যায়। (গয়ের বা "কাশ" শব্দে—শ্বাসযন্ত্রাদি নিঃসৃত শ্লেষ্মা বুঝিবে)।

অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা গয়ের পরীক্ষা করিলে, তন্মধ্যে "ডিপ্লোকক্কাস্ নিউমোনিই Diplococcus Pneumoniæ নামক অণুদেহীচয়, এপিথিলিয়াম্, রক্তকণা, নবকোষাণুচয়, বর্ণকণাচয়, চর্ব্বির কণা, পূঁযকণা ইত্যাদি শ্লেষ্মা সহ মিশ্রিত দেখা যায়। রাসায়নিক Chemical পরীক্ষায়, গয়ের মধ্যে মিউসিন্, য়্যাল্বুমেন্, শর্করা, লবণ, এক প্রকার অম্ল acid ইত্যাদি পাওয়া যায়।

(২)সার্ব্বাঙ্গিক লক্ষণচয় ঃ—মধ্যে জ্বর এবং দুর্ব্বলতা ও শয্যাগত অবস্থাই প্রধান। জ্বর—জ্বরের উত্তাপ ১০২° হইতে ১০৫° ডিগ্রী পর্য্যন্ত দেখা যায়; কখন কখন ১০৭°।১০৯° পর্য্যন্ত হইয়া থাকে;এতাদৃশ স্থলে রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন। কোন কোন রোগীতে রেমিটেণ্ট ভাবে জ্বর দিবারাত্র ভোগ করে; কোন্ কোন রোগীতে প্রাতে সম্পূর্ণ বিজ্বর হয় এবং মধ্যাহ্নকাল হইতে জ্বর আরম্ভ হয়। এতৎসহ প্রায়ই ঘর্ম্ম দেখা যায় না, চর্ম্ম শুষ্ক থাকে, গাত্রদাহ হয়। অনেক সময় জ্বরের তৃতীয় বা চতুর্থ দিনে ওষ্ঠে জ্বরঠুঁট দেখা যায়।

নাড়ী ঃ—নাড়ী দ্রুত হয়; এই দ্রুততা নিউমোনিয়ার বিস্তৃতি অনুসারে

অল্প বা অধিক হয়। সাধারণতঃ ইহার সংখ্যা মিনিটে ৯০ হইতে ১২০ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। নাড়ী প্রথমতঃ পূর্ণ, সবল এবং অচাপ্য থাকে। পরে ইহা দুর্ব্বল ক্ষুদ্র, এবং চাপ্য হইয়া পড়ে; কখন কখন অসম এবং পর্য্যায়যুক্ত দৃষ্ট হয়।

শ্বাস-প্রশ্বাস ঃ—পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, শ্বাসপ্রশ্বাস মিনিটে ৩০, ৬০ বা ৮০ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে। সুতরাং নাড়ী সহ শ্বাসপ্রশ্বাসের যে সমানুপাত আছে, তাহা আর থাকে না। স্বাভাবিক অবস্থায়, উহাদের সমানুপাত ৩ ঃঃ ১ কিম্বা ৪ ঃঃ ১ থাকে; কিন্তু এই রোগে ২ ঃঃ বা ১½ ঃঃ ১ হইয়া পড়ে।

দুর্ব্বলতা ঃ—রোগী নিতান্ত শয্যাশায়ী হইয়া পড়ে; প্রায়ই চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে; উঠিয়া বসিতে পারে না।

পরিপাক-যন্ত্রগত লক্ষণ ঃ—জিহ্বা, প্রথমতঃ কোমল ও সজল থাকে; পরে জিহ্বা শুষ্ক ও ওষ্ঠ ফাটা ফাটা হয়। কোন কোন রোগীতে বমন, উদরাময়, যকৃতের বিবৃদ্ধি এবং কামল [ন্যাবা] ইত্যাদি দুর্লক্ষণ দেখা দেয়।

মস্তিষ্ক-গত লক্ষণ ঃ—প্রথমতঃ মাথাবেদনা,অনিদ্রা, অস্থিরতা থাকে। পরে ডিলিরিয়াম্, সামান্য ভাবে রাত্রিতে দেখা যায়। নিউমোনিয়া সহ দস্তুরমত ডিলিরিয়াম্ অতি শঙ্কাজ্ঞাপক; পাবনা সাতবাড়িয়ানিবাসী ৺দিগম্বর সাহার স্ত্রীর নিউমোনিয়া সহ ডিলিরিয়াম্ হইয়া মৃত্যু হয়।

মূত্র ঃ—বর্ণ গাঢ় হয়। ইহাতে লবণের ভাগ অতি অল্প হইয়া যায় কিম্বা কিছুই থাকে না; কদাচিৎ সামান্য য়্যাল্‌বুমেন্ দেখা যায়।

লক্ষণ ঃ—কোন কোন রোগীতে জীবনী-শক্তির অতীব হীনতা লক্ষিত হয়। এই অবস্থায় জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ হইতে থাকে, দন্তে সার্ডিস্ পড়ে; ডিলিরিয়াম্, তন্দ্রা, কোমা; কন্‌ভাল্‌শন্, হস্তাদি কম্পন, এই সমস্ত টাইফয়েড্ লক্ষণ দেখা দেয়। বৃদ্ধ, দুর্ব্বল, অত্যন্ত মাতাল এবং প্রাচীন অন্য কোন পীড়াগ্রস্তদিগের নিউমোনিয়া হইলে, অনেক সময় টাইফয়েড্ অবস্থা হইতে দেখা যায়। পূঁয জন্মিলে শীত ও কম্প সহ জ্বর হয়; স্ফোটক ফাটিয়া পূঁয নির্গত হইতে পারে।

হৃৎপিণ্ডগত লক্ষণ ঃ—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়াহীনতা হেতু, মুখমণ্ডল নীলবর্ণ হইতে পারে, ইহার দক্ষিণ কোটর প্রসারিত হইতে পারে; পাল্‌মোনেরি মধ্যে কোয়েগুলা [রক্তের ঢেলা বা চাপ coagula] জন্মিতে পারে।

বক্ষঃ-পরীক্ষাগত লক্ষণচয় ঃ—ডাক্তার ষ্টোক্সের অবস্থা ঃ—ইহাতে ফুস্‌ফুসের ধমনীনিচয় মধ্যে রক্তবর্ণ হয়। নিশ্বাসপ্রশ্বাসের স্বাভাবিক শব্দের কর্কশতা ভিন্ন অন্য লক্ষণ টের পাওয়া যায় না।

১। এন্‌গর্জ্‌মেণ্ট্‌ ষ্টেজ্‌—[১] ঘন ঘন নিশ্বাসপ্রশ্বাস সর্ব্ব প্রথমেই লক্ষিত হয়। (২) বক্ষঃ-সঞ্চালনের অনেক হানতা দৃষ্ট হয় ; কারণ প্লুরিসির বেদনা হেতু, পূর্ণমাত্রায় বক্ষঃসঞ্চালনে কষ্টবোধ হয়। (৩) ভোকাল্‌ ফ্রেমিটাস্‌ [বাক্‌জনিত অনুকম্পন] বৃদ্ধি পায়। (৪) পার্‌কাশনে প্রায় স্বাভাবিক শব্দ শুনা যায়, তবে কিঞ্চিৎ ডাল্‌ বা নিরেট শব্দ এই অবস্থায় পাওয়া যায়। (৫) শ্বাসপ্রশ্বাসের শব্দ ক্ষীণ, দুর্ব্বল, কখন কখন ব্রঙ্কিটিক্‌ ভাবের শুনা যায়। (৬) ক্রিপিটেশন্‌, এই অবস্থায় সর্ব্বপ্রধান লক্ষণ। এই লক্ষণ পাইলে অন্য সন্দেহ অতি অল্পই থাকে। (৪নং ও ৭নং চিত্র দেখ)।

রেড্‌-হিপাটিজেশন্‌—এই অবস্থার এবং গ্রে-হিপাটিজেশনের লক্ষণ-চয় প্রায় সমতুল্য। (১) পীড়িত পার্শ্বটি একটু স্ফীত বোধ হয়। (২) বক্ষঃসঞ্চালন ভালরূপ হয় না। (৩) ভোকাল্‌ ফ্রেমিটাস্‌ অধিকতর পরিষ্কার শুনা যায়। (৪) পারকাশন্‌ শব্দ অধিকতর ডাল্‌ বা নিরেট বোধ হয়। (৫) শ্বাসপ্রশ্বাসের শব্দ টিউবুলার বা ব্রঙ্কিয়েল্‌ ব্রিদিং, ইহা নলের ভিতর ফুৎকার শব্দবৎ। (৬) ক্রিপিটেশন্‌ এই অবস্থায় অনেক স্থানে পাওয়া যায়। (৭) ভোকাল্‌ রেজোনেন্‌স্‌ অধিকতর উচ্চ ভাবে শুনা যায়। (৮) ভোকাল্‌ ফ্রেমিটাস্‌ তীক্ষ্ণভাবে উপলব্ধ হয়। শেষোক্ত চারিটি লক্ষণ এই রোগের প্রধান পরিচায়ক। (৭নং চিত্র দেখ)।

৩। গ্রে-হিপাটিজেশনের লক্ষণ—রেড্‌-হিপাটিজেশনের প্রায় সমতুল্য। ইহাতে "টিউবুলার্‌ বা ব্রঙ্কিয়েল্‌ ব্রিদিং" পরিষ্কার ভাবে শুনা যায় ; কিন্তু ক্রিপিটেশন্‌ পাওয়া যায় না। (৭নং চিত্র দেখ)।

৪। রেজোলিউশন্‌ অবস্থা—ইহা রোগের উপশম অবস্থা। ইহাতে যকৃতীভূত ফুস্‌ফুসের অনুকোটরনিচয়ের অভ্যন্তরস্থ জমাট অপস্রাব তরল অবস্থাপন্ন হয় ; তখন "রিডাক্‌স ক্রিপিটেশস্‌" শ্রুত হওয়া যায় ; ইহা শুভ লক্ষণ।

N, B, সৌভাগ্যযুক্ত রোগীর ১ম কিম্বা ২য় অবস্থা হইতেই রেজোলিউশন্ আরম্ভ হইতে পারে। এই অবস্থা হইলে পীড়া আরোগ্য হইতেছে বুঝায়।

রোগের পরিণতি—রোগীর অবস্থা অতি খারাপ যাইতেছে, এমন সময় হঠাৎ লক্ষণ ভাল বোধ হইল ; অনেক রোগীতেই এ প্রকার দেখা যায়। ৬ষ্ঠ, ৭ম কিম্বা ৮ম দিনে, অনেক রোগীতে শরীরের উত্তাপ, নাড়ীর ও নিশ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ১২ হইতে ১৮ ঘণ্টা মধ্যে, প্রায় স্বাভাবিক অবস্থায় আসিয়া পড়ে, জিহ্বা সিক্ত হয় ; রোগী নিজের অবস্থা ভাল বোধ করে ; এতৎসহ বহুল ঘর্ম্ম দেখা দেয় ; কোন কোন রোগীতে উদরাময় আরম্ভ হয় ; কাহার বা নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব হয়। এই প্রকার ত্বরিত গতিতে রোগের উপশমকে ক্রাইসিস্ Crisis বলে। প্রায় অর্দ্ধেক রোগীতে, জ্বর ধীরগতিতে পরিত্যাগ পায়। তাহাকে লাইসিস্ Lysis বলে। রোগের উপশম সহ, নাড়ী ও নিশ্বাসপ্রশ্বাসের সমানুপাত স্বাভাবিক হইয়া উঠে; তখন উচ্চৈঃ শব্দে "রিডাক্স-ক্রিপিটেশন্" শুনিতে পাওয়া যায় ; গয়ের অর্থাৎ শ্লেষ্মার বর্ণ পরিবর্ত্তিত হইয়া, পীতাভ বা হরিতাভ কিম্বা পূঁযবৎ অবস্থায় পরিণত হয় ; শ্লেষ্মাতে তত আঠা থাকে না। ক্রাইসিস্ অধিকাংশ রোগীতে ৭।৮ ১০।১২।১৪।১৫।২১ কিম্বা, ইহাদের দ্বিগুণ বা ত্রিগুণ দিনে হইতে দেখা যায়।

পুনরাক্রমণ ঃ—কোন কোন রোগীতে দেখা যায়। কোন কোন রোগীর ফুস্ফুসে গ্যাংগ্রিন্ বা স্ফোটক জন্মে। কোন কোন রোগীতে প্রদাহজনিত অপস্রাব (Exudation) শোষিত হয় না এবং কালে উহা যক্ষ্মারোগে পরিণত হয় ; এবং সঙ্গে সঙ্গে জ্বর প্রায় প্রত্যহ হইতে থাকে।

প্রায়ই ক্রাইসিস্ অবস্থায়, কোল্যাপ্স সহ হিমাঙ্গ ও ঘর্ম্ম হইয়া মৃত্যু ঘটিয়া থাকে। হৃৎপিণ্ডের অবসন্নাবস্থা, দম্ বন্ধ, ফুস্ফুস্ মধ্যে ইডিমা ইত্যাদি হইয়া মৃত্যু ঘটে। মৃত্যুর পূর্ব্বে, শ্বাসপ্রশ্বাস অতি ঘন ঘন বহিতে থাকে এবং ভয়ানক ভাবে বহু ঘর্ম্ম দেখা দেয় ; ক্রমে রোগী অবসন্ন হইয়া পড়ে। ২।৩।৫ হইতে ১০ দিন মধ্যে এবং অষ্টমী, একাদশী, ত্রয়োদশী, চতুর্দ্দশী, পূর্ণিমা, অমাবস্যা ইত্যাদি তিথিতে মৃত্যুসংখ্যা অধিকতর দেখা যায়।

ভাবীফল—শতকরা ১৮ টির মাত্র মৃত্যু দেখা যায়। অনেক রোগী হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় আরোগ্য লাভ করে ; মাতাল ও দরিদ্রদিগের

মধ্যে মৃত্যুর সংখ্যা অধিক। রোগের প্রথমে সামান্য ডিলিরিয়াম্; অথবা অতীব ভয়ানক ডিলিরিয়াম্; অবসন্ন ও ক্ষীণ নাড়ী, মুখাদি নীলবর্ণ; ত্বরিতে সমস্ত ফুস্‌ফুস্ বা উভয় দিকের ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত (ডবল্ নিউমোনিয়া); ফুস্‌ফুস্ মধ্যে ইডিমা বা শোথ ইত্যাদি হেতু রোগীর মৃত্যু ঘটে। ফুস্‌ফুস্ মধ্যে গ্যাংগ্রিন্, স্ফোটক ইত্যাদি হওয়া অশুভ লক্ষণ।

উপসর্গ-পীড়া—প্লুরিসি, পেরি-কার্ডাইটিস্, ন্যাবা অর্থাৎ Jaundice জন্‌ডিস্, প্যারোটাইটিস্ ইত্যাদি এই রোগ সহ দেখা যায়। অধিকাংশ স্থলেই প্লুরিসি বর্ত্তমান থাকে।

প্যাথলজী—ইহা বিশেষ কোন বিষজনিত রোগ। ইহা স্থানীয় রোগ নহে। অনেকে ইহাকে নিউমোনিয়া-জ্বর বলিয়া উল্লেখ করেন। ইহা এপি-ডেমিক ভাবে বহুলোক এবং এক পরিবার মধ্যে বহু ব্যক্তিকে আক্রমণ করিয়া থাকে। নিউমোনিয়া রোগে ডিপ্লোকক্কাস্ নিউমোনিই Dipplococcus Pneumoniæ নামক অণুদেহীচয় ফুস্‌ফুস্ ও শ্লেষ্মা মধ্যে দেখা যায়; এই জাতীয় অণুদেহীই আধুনিক মতে এই রোগের কারণ বলিয়া গণ্য।

কি প্রকারে ক্রিপিটেশনের উৎপত্তি হয়—কেহ কেহ বলেন ফুস্-ফুসের অনুকোটরচয়ের মধ্যস্থ এগ্‌জুডেশনের অভ্যন্তর দিয়া, নিশ্বাস বায়ুর গতি দ্বারা এই ক্রিপিটেশন্ শব্দ হইয়া থাকে। অপর কেহ কেহ বলেন যে, নিশ্বাস বায়ু প্রবেশ দ্বারা প্রদাহান্বিত ফুস্‌ফুসের অনুকোটরচয়ের প্রাচীর পৃথক্ হইবার সময় এই শব্দ হয়।

রোগ-নির্ণয়—রোগের প্রথমাবস্থায়, কম্প ও গাত্রে অতীক উত্তাপ হইলে, ইহাকে টাইফয়েড্ জ্বর,বসন্ত ইত্যাদি হইতে পৃথক্ করা যায়। এতৎসহ পার্শ্ব-বেদনা এবং ইষ্টক-বর্ণবৎ শ্লেষ্মা ও শ্লেষ্মা মধ্যে ডিপ্লোকক্কাস্ নামক অণুদেহীচয় থাকিলে, আর ইহার সহ অন্য রোগের ভ্রম অসম্ভব।

পার্‌কাশনে ডাল শব্দ পাইলে নিউমোনিয়া, সঞ্চিত জলযুক্ত প্লুরিসি বা হাইড্রো-নিউমোথোরাক্স এই তিনটি রোগের একটি হইয়াছে জানিবে। তবে যদি দেখ যে, এতৎসহ নিশ্বাস-গ্রহণে ক্রিপিটেশন্, কথা বলিতে অধিকতর ভোকাল্ রেজোনেন্‌স এবং ফ্রেমিটাস্; প্রায়ই শ্বাসপ্রশ্বাসে টিউবুলার-ব্রিদিং

পাওয়া যায়, তবে তাহা নিউমোনিয়া রোগ জানিবে। শেষোক্ত রোগদ্বয়ে এই চারিটি লক্ষণ অতি হীন ভাবে পাওয়া যায়, কিম্বা একেবারেই পাওয়া যায় না।

তরুণ ক্ষয়কাশি Acute Phthisis সহ নিউমোনিয়ার ভ্রম হইলে, অণুবীক্ষণ যন্ত্র দ্বারা অতি সহজে মীমাংসা হইয়া যায়; কারণ প্রথমোক্ত পীড়ায়, উদ্গত-শ্লেষ্মা অর্থাৎ গয়েরে ব্যাসিলাই টিউবারকিউলোসিস্"পাইবে এবং নিউমোনিয়া রোগের উদ্গত-শ্লেষ্মাতে ডিপ্লোকক্কাস্ নামক অণুদেহী অবশ্য থাকিবে

ঘ। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া বা লবিউলার্ নিউমোনিয়া।

LOBULAR OR BRONCHO-PNEUMONIA.

সমসংজ্ঞা ঃ—ক্যাটারেল্ নিউমোনিয়া; ডিসিমিনেটেড্ Disseminated বা বিচ্ছিন্ন-নিউমোনিয়া।

রোগ-পরিচয় ঃ—পূর্ব্ব বর্ণিত লোবার্ নিউমোনিয়ার ন্যায়, এই পীড়া ফুস্ফুসের অম্লকোটরনিচয় হইতে আরম্ভ হয় না; পূর্ব্বে ব্রঙ্কাইটিস্ হইয়া সেই প্রদাহ ফুস্ফুসের একটি লবিউল্ অর্থাৎ গুচ্ছ কিম্বা বহু গুচ্ছস্থ অম্লকোটরচয় মধ্যে প্রবেশ করিয়া এই জাতীয় নিউমোনিয়া হয়। সুতরাং এই ক্ষণ ভাবিয়া দেখ, এই নিউমোনিয়া ফুস্ফুসের এক, দুই বা বহু স্থানে পৃথক্ পৃথক্ ভাবে পাইবে; সেই জন্য ইহার একটি নাম "বিচ্ছিন্ন-নিউমোনিয়া"। ইহা একটি মটর প্রমাণ স্থান কিম্বা মুদ্রা প্রমাণ বা তাহা হইতে প্রশস্ততর্ স্থান অধিকার করিয়া জন্মে। একটি প্রদাহান্বিত ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের অধীন ফুস্ফুসের যে যে অম্লকোটরচয় মধ্যে প্রদাহ প্রবেশ করে, তাহাতেই নিউমোনিয়া দেখিবে। মূল কথা ব্রঙ্কাইটিস্ হইতে যে নিউমোনিয়া জন্মে তাহাই "ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া"; এই কথাটি পরিষ্কার ভাবে বুঝিয়া, ইহাকে পূর্ব্ববর্ণিত "লোবার্ নিউমোনিয়া" হইতে সম্পূর্ণ পৃথক্ জানিবে।

(একটি বৃক্ষের ডালে প্রদাহ হইয়া, সেই প্রদাহ তাহার অধীন পত্রনিচয় মধ্যে প্রবেশ করিলে তাহা এই ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার সহ তুলিত হইতে পারে)।

বৃদ্ধ এবং শিশু, উভয়ের মধ্যে এই পীড়া অধিকতর দেখা যায়। ব্রঙ্কাইটিস্

সহ অধিক দিনের জ্বরে, হঠাৎ অনেক সময় এই পীড়া হইতে দেখিয়াছি; সুতরাং ব্রঙ্কাইটিস্ সহ জ্বর অধিক দিন থাকিলে,চিকিৎসক সর্ব্বদা বক্ষঃ পরীক্ষা করিয়া দেখিবেন যে, কোন প্রকার নিউমোনিয়া হইয়াছে কিনা? হাম্, ডিপ্‌থিরিয়া, হুপিং কাশি, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা, রেমিটেন্ট্ জ্বর, টাইফয়েড্ জ্বর, বসন্ত ইত্যাদি সহ এই পীড়া উপস্থিত হইতে পারে। বহির্দ্দেশ হইতে কোন পদার্থ বা বাষ্পাদি বক্ষে প্রবেশ করিয়াও এই পীড়া জন্মিতে পারে।

এই জাতীয় নিউমোনিয়া চিনিয়া উঠা অতি দুরূহ; অতি অল্পস্থান ব্যাপী হইলে প্রায়ই ধরা যায় না, অপেক্ষাকৃত অধিকতর স্থান ব্যাপী হইলে "ক্রিপিটেশন্" এবং "ডাল্" শব্দ পার্‌কাশন্ দ্বারা টের পাইবে। কোন ব্যক্তির জ্বর ও ব্রঙ্কাইটিস্ আছে, হঠাৎ তাহার জ্বরের আধিক্য হইলে, এই রোগ সম্বন্ধে একটি সন্দেহের কারণ বলিয়া জানিবে।

রোগ-নির্ণয়—ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া সহ ক্রুপাস্-নিউমোনিয়া, ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্,তরুণ যক্ষ্মাকাশির ভ্রম হইতে পারে। "ক্রুপাস্-নিউমোনিয়াতে"—আরম্ভাবস্থায় প্রথর শীত হইয়া জ্বর হয়,তৎসহ পার্শ্ব-বেদনা থাকে; ইহার গয়ের মধ্যে "ডিপ্লোকক্কাস্" নামক অণুদেহীচয় পাওয়া যায়। কিন্তু ব্রঙ্কো-নিউমোনিতে এত শীত বা এত অধিক জ্বর হয় না, এবং ইহাতে পার্শ্ব-বেদনা থাকে না; ইহার গয়ের মধ্যে কেবল মাত্র পূঁযযুক্ত মিউকাস্ পাওয়া যায়। "ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্"রোগে সমস্ত বক্ষেই রাল্‌স্ rales পাইবে, কিন্তু ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়াতে সীমাবদ্ধ ভাবে, এক স্থানে বা বহু স্থানে রাল্‌স্ বা ক্রিপিটেশন্ পাইবে। "তরুণ যক্ষ্মাকাশির" Acute Phthisis রোগের গয়ের পরীক্ষা করিলে, তন্মধ্যে ব্যাসিলাস্ এবং ইলাষ্টিক্ সূত্রবৎ পদার্থ নিচয় পাইবে, কিন্তু ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ার গয়ের মধ্যে কেবল মাত্র পূঁযযুক্ত মিউকাস্ পাওয়া যায় (Dr. Custis)।

গ। "হাইপোষ্ট্যাটিক্ নিউমোনিয়া" HYPOSTATIC PNEUMONIA—দূষিত লো-রেমিটেন্ট্ জ্বর, টাইফয়েড্ জ্বর ইত্যাদি জীবনী-শক্তির নিস্তেজতা-উৎপাদক পীড়ার শেষাবস্থায়, রক্তের গতি মন্দীভূত হয়; তাহাতে রোগী যে দিকে শয়ন করে, সেই দিকস্থ যন্ত্রনিচয় বিশেষতঃ,

ফুস্ফুস্ যন্ত্রটির সেই দিক মধ্যে কন্‌জেচ্‌শন্ জন্মে; (দুই দিকের ফুস্ফুসেরই পশ্চাৎ ও নিম্নদেশে এই কন্‌জেচ্‌শন্ অধিক দেখা যায়); ইহাকেই "হাই-পোষ্ট্যাটিক্ কন্‌জেচ্‌শন্ বলে। এই কন্‌জেচ্‌শন্ হইতে যে নিউমোনিয়া জন্মে, তাহাকেই হাইপোষ্ট্যাটিক্ নিউমোনিয়া বলে। আমাদের নিরাবিল পটীর কুলীন হরিশপুরের শিবচরণ খাঁ মহাশয়ের পুত্রের এই রোগে মৃত্যু হয়। রেমিটেণ্ট্ আদি দূষিত জ্বরে, ফুস্ফুসে এতাদৃশ কন্‌জেচ্‌শন্ হইয়াছে কিনা সে বিষয়ে সুবিজ্ঞ চিকিৎসক সর্ব্বদা দৃষ্টি রাখিবেন; অনেক সময় এতাদৃশ অনেক রোগী কাশি দ্বারা কিম্বা অন্য কোন ভাবে, বক্ষোমধ্যে যে কোন অসুখ হইয়াছে তাহা অণুমাত্রও প্রকাশ করে না, কখন কখন এই রোগ সহ কাশি হয় বটে, কিন্তু অনেক সময় কিছুমাত্র কাশি হয় না। এই জাতীয় নিউ-মোনিয়া অতি বিশ্বাসঘাতক। বিচক্ষণ চিকিৎসক না হইলে রোগ ধরা কঠিন। উক্ত খাঁ মহাশয়ের পুত্রের, মৃত্যুর দুই দিবস পূর্ব্বে, এই রোগ ধরা পড়ে। ইহাতে ক্রিপিটেশন্ পাওয়া যায়; কিন্তু পারকাশন্ শব্দ তত অধিক "ডাল্" অর্থাৎ নিরেট নহে।

N. B. অনেক প্রসিদ্ধ হোমিওপ্যাথিক গ্রন্থকর্ত্তাদিগের পুস্তকে আরও কয়েক প্রকার নিউমোনিয়ার নাম দেখা যায় যথা ঃ—(১) "বিলিয়াস্ নিউ-মোনিয়া"—ইহাতে নিউমোনিয়া সহ যকৃতের কন্‌জেচ্‌শন্ ও গয়ের হরিদ্রাবর্ণ ইত্যাদি পিত্তজনিত লক্ষণ দেখা যায়। (২) "টাইফয়েড্ নিউমোনিয়া"—নিউমোনিয়া সহ টাইফয়েড্ লক্ষণ, নিস্তেজক অল্প অল্প জ্বর, ডিলিরিয়াম্ ইত্যাদি দেখা যায়। (৩) "মাতালদের নিউমোনিয়া"—ইহাতে ডিলিরিয়াম্ ট্রিমেন্সের ন্যায় উন্মাদ অবস্থা দেখা যায়। (৪) "বার্দ্ধক্যের নিউমোনিয়া" —ইহাতে বৃদ্ধ বয়সে কাশি, বেদনা বা অন্য কোন উপসর্গ না হইয়া, হঠাৎ নিউ-মোনিয়া হইতে রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে; এতাদৃশ স্থলে রোগ-নির্ণয় কঠিন। (৫) "শৈশবের নিউমোনিয়া"—প্রায়ই মেনিঞ্জাইটিসের ন্যায় কন্‌ভাল্‌শন্ হইয়া নিউমোনিয়া আরম্ভ হয়; সুতরাং এতাদৃশ রোগ-নির্ণয়ে ও চিকিৎসায় বিশেষ সাবধানতা সহ কার্য্য করা কর্ত্তব্য।

(২) প্রাচীন নিউমোনিয়া CHRONIC PNEUMONIA.

সমসংজ্ঞা—সিরোসিস্ অব্ দি লাংস্। ইণ্টারষ্টিসিয়েল্ নিউমোনিয়া। ফাইব্রইড্ নিউমোনিয়া।

রোগ-পরিচয়—পূর্ব্ববর্ণিত নিউমোনিয়া সহ, জ্বর বহুকাল স্থায়ী হইলে বা ব্রঙ্কাইটিস্, যক্ষ্মাকাশি, ব্রঙ্কি-য়্যাকৃটিসিস্ বা প্লুরিসি ইত্যাদি পীড়া বহুদিন থাকিলে এই পীড়া জন্মিতে পারে। ইহাতে অগ্রে লবিউল্দিগের চতুর্দ্দিকে, পশ্চাৎ ফুস্ফুসের অম্লকোটরদিগের চতুর্দ্দিকে, সূত্রবৎ পদার্থ জন্মিয়া ফুস্ফুস্কে সঙ্কুচিত করিয়া ফেলে। তাহাতে হৃৎপিণ্ড অনেক সময় স্থানচ্যুত হয়; বক্ষঃস্থল নিম্ন হইয়া পড়ে। ইহাতে ডাল্ শব্দ ও টিউবিউলার্ শ্বাসপ্রশ্বাস পাইবে। এই পীড়া আরোগ্য হয় না।

সর্ব্বপ্রকার নিউমোনিয়া-চিকিৎসা ঃ—

হোমিওপ্যাথি মতে নিউমোনিয়ার চিকিৎসা অতি উৎকৃষ্ট রহিয়াছে। এই চিকিৎসায় আমরা বহু রোগী আরোগ্য করিয়াছি। প্রকৃত ঔষধ চিনিয়া প্রয়োগ করিতে পারিলে আশ্চর্য্য ফল দেখিবে। "নিউমোনিয়া মাত্রেই যে ব্রাইওনিয়া এবং ফস্ফরাস্ ফলপ্রদ" এমন মনে করিয়া হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা করিও না। ফস্ফরাস্ ও ব্রাইওনিয়া ইহাতে প্রধান ঔষধ সন্দেহ নাই। তবে এণ্টি-টার্ট, মার্ক-সল্, চেলিডোনিয়াম্ ইত্যাদি ঔষধ যথালক্ষণে প্রয়োগ করিতে পারিলে, প্রত্যেককেই অতি প্রধান ঔষধ বলিয়া জানিবে। এতদ্দ্বারা ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ চিকিৎসাতেও অনেক ফল পাইবে। ডাক্তার এইটার Eidher বলেন যে, ক্রিপিটেশনের অতি প্রারম্ভে একমাত্রা সাল্ফার্ দিলে অতি আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায়।

আইওডিয়াম্ কিম্বা হাইড্রো-আইওডিয়াম্—পীড়ার প্রথমাবস্থায় কার্য্যকারী।

ফস্ফরাস্—ক্যাপিলারী ব্রঙ্কাইটিস্ এবং ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়ায় উৎকৃষ্ট।

ডাক্তার সুচ্লার, প্রথমাবস্থার জন্য—ফেরাম্-ফস্; দ্বিতীয়াবস্থার জন্য—কেলি-মিউ; তৃতীয়াবস্থার জন্য—ক্যাল্ক্-সাল্ফ্ উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী বলেন।

একোন—পীড়ার প্রথমাবস্থা ; জ্বর অত্যন্ত অধিক। চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া থাকে। বামদিকে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা হেতু, দক্ষিণপার্শ্বে শয়ন করিতে পারে না। গয়ের আঠাপানা হেতু কষ্টে উঠে ; উহা দেখিতে ঢেলাপানা এবং উহার বর্ণ, শুষ্ক পক্ক কুলের (বড়ই) ন্যায়। হঠাৎ পীড়ার বৃদ্ধি।

আর্ণিকা—অভিঘাতাদি লাগিয়া পীড়া। শুষ্ক কাশির বেগে সমস্ত শরীর ঝাকিতে থাকে।

আর্স ঃ—অত্যন্ত ব্যাকুলতা এবং অস্থিরতা সহ ছট্‌ফট্‌ করা। অত্যন্ত তৃষ্ণা এবং অল্প অল্প জল পানে আশু তৃপ্তি। বক্ষ মধ্যে তাপ ও জ্বালা। মুখ পিংশে। শাখা সমস্ত শীতল। শয্যাশায়ী অবস্থা। অতীব ঘর্ম্ম। সামান্য শ্রমেই হাঁপাইতে থাকে। কর্ণে ভোঁ ভোঁ। প্রাণ-নাশক ক্রাইসিসের অবস্থা ও কোল্যাপ্স। হাঁপানির রোগীতে এই পীড়া। হাইপোষ্ট্যাটিক্‌ নিউমোনিয়া। বৃদ্ধ বয়স। ফুস্‌ফুসের গ্যাংগ্রিন্‌ হওয়ার সম্ভাবনা এবং তৎসহ হরিদ্বর্ণের আভাযুক্ত গয়ের উঠা। ফুসফুসের শোথ।

আর্সেনাইট্‌ অব্‌ এণ্টি-মনি ঃ—প্লুরো-নিউমোনিয়া, বিশেষতঃ বাম দিকে ; দম বন্ধ হইবার ভাব সহ রোগীর অবস্থা আশাশূন্য।

এণ্টি-টার্ট্‌—ইহা প্লুরো-নিউমোনিয়ার অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ। বক্ষঃস্থলে নিতান্ত ঘড়্‌ ঘড়্‌ করা, কিন্তু শ্লেষ্মা কিছুই উঠে না ; অথবা বহু পরিমাণ শ্লেষ্মা উঠে। ফুস্‌ফুসের শোথ, ফুস্‌ফুসে প্যারিলিসিস্‌ হইবার ভয়। শ্বাসকষ্ট সহ যেন দম বন্ধ প্রায় হয়। প্লুরো-নিউমোনিয়া ; পিত্ত-প্রধান অবস্থা সহ নিউমোনিয়া এবং যকৃতের কঞ্জেচ্‌শন্‌, হিপাটিজেশন্‌ এবং গয়ের উঠান কষ্টকর। হিপাটিজেশন্‌ মধ্যে, সূক্ষ্ম রাল্‌স্‌ বা ক্রিপিটেশন্‌ শুনিতে পাওয়া যায়। প্রাতে ও শেষ রাত্রিতে, শ্বাসকষ্ট হেতু বসিয়া থাকে। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। রেজোলিউশন অবস্থা ; শয্যাশায়ী অবস্থা। পার্শ্বে ব্রাইও-নিয়ার ন্যায় সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা প্রথম থাকে, পরে উহা গত হইয়া বক্ষঃস্থলে মিউকাস্‌ রাল্‌স্‌ শুনিতে পাওয়া যায়। ঘড়্‌ ঘড়্‌ শব্দযুক্ত ফাঁপা-কাশি, তৎসহ কপালে ঘর্ম্ম ; হাত গরম ও ঘর্ম্মযুক্ত। বাহু দ্বয় শীতল ঘর্ম্মযুক্ত। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট সহ কাশিতে ইচ্ছা; বক্ষঃস্থল কাশিতে পূর্ণ অথচ কিছু উঠে না। চক্ষু লাল,

অৰ্দ্ধনিমীলিত। নাসিকা রন্ধ্র প্রসারিত Dilated ও কালিবর্ণ সংযুক্ত, যেন প্রদীপের শিখার কালী পড়িয়াছে। হাঁ করিয়া থাকা ও মুখের ভিতর শুষ্কতা। জিহ্বা শুষ্ক ও কটাবর্ণ; অত্যন্ত তৃষ্ণা অথবা তৃষ্ণার অভাব। উদরাময় অথবা উদরাময়-স্বভাব। মাতালদের নিউমোনিয়া। পিত্তপ্রধান ধাতু। ন্যাবা বা কামল; পেট-ফাঁপা বা বমন, বিবমিষা। টাইফয়েড্ অবস্থা। শিশু ও বৃদ্ধের শরীরে, স্বাভাবিক অবস্থার বহির্ভূত নিউমোনিয়াতে ইহা উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী।

ব্যাপ্টিসিয়া ঃ—রোগী বোধ করে যেন তাহার শ্লেষ্মাগুলি ছিন্ন বিছিন্ন (টুক্রা টুক্রা) হইয়া রহিয়াছে; তাহা একত্র করিয়া উঠাইতে ইচ্ছা ও চেষ্টা। টাইফয়েড্ অবস্থা।

বেলেডোনা ঃ—মুখ, চোখ লাল, মস্তিষ্কের কঞ্জেচ্শন্ ও গোলযোগ। স্নায়বীয় লক্ষণচয়, ডিলিরিরাম্, কন্ভাল্শনের সম্ভাবনা। নিদ্রালুতা, কিন্তু নিদ্রা যাইতে অসামর্থ্য। নিদ্রাতে চম্কিয়া উঠা। শুষ্ক খুস্খুসে কাশি, রাত্রিতে বৃদ্ধি। বক্ষঃস্থলে বেদনা; শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। পীড়িত পার্শ্বে শয়নে কষ্টের বৃদ্ধি। পীড়ার প্রথম হইতে টাইফয়েড্ ভাবাপন্ন নিউমোনিয়া; বিছানা খোঁটা, মুখমণ্ডলে চক্রবৎ লাল বর্ণ, অবিরত ডিলিরিয়াম্। ডিলিরিয়ামে কাম্ড়ান বা মারিতে যাওয়া।

বেন্জোয়িক্-এসিড ঃ—য়্যাস্থেনিক (Asthenic শয্যাশায়ী অবস্থা-পন্ন) নিউমোনিয়া; কাশিতে সবুজ বর্ণের গয়ের উঠে। ইণ্টারমিটেণ্ট্ নাড়ী।

ব্রোমিয়াম্ ঃ—দক্ষিণ ফুস্ফুসের নিম্ন লোব্ পীড়াক্রান্ত। প্রাণ ভরিয়া যেন বাতাস পায় না। শুষ্ক, খুস্খুসে কাশি। নিম্ন লোবের হিপাটিজেশন্ অর্থাৎ যকৃতীভূত অবস্থা হইলে, ইহা দ্বারা আশ্চর্য্য ফল পাইবে। বক্ষের ভিতর শীতল বোধ। দিবা-রাত্র তরল কাশি, কিন্তু কিছুই উঠে না। নিউমো-নিয়া হইতে এম্ফিজিমা। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব।

ব্রাইওনিয়া ঃ—প্লুরো-নিউমোনিয়ার অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগের দ্বিতীয়াবস্থায় ভাল কার্য্য করে। ডাক্তার গুড্নো বলেন যে, ভৈষজ্য-তত্ত্ব মতে এবং রোগি-তত্ত্ব দর্শনে, ব্রাইওনিয়াকে নিউমোনিয়া-চিকিৎসায় প্রধান স্থান দেওয়া যাইতে পারে। একোনাইটের পর ইহা অতীব কার্য্যকারী, বিশে-যতঃ জ্বরের উগ্রতা কম পড়িলে ও কিছু ঘর্ম্ম দেখা দিলে। নিশ্বাস অপেক্ষা

প্রশ্বাস খর্ব্বতর। চুপ করিয়া পড়িয়া থাকিতে চায়। সামান্য একটু নড়া চড়া করিলেই কষ্টের বৃদ্ধি। উঠাইয়া বসাইলে মূর্চ্ছা হয়। মৃদু ডিলিরিয়ামে প্রাত্যহিক কার্য্যের কথা বলে, অথবা বাটী যাইতে চায়। অত্যন্ত তৃষ্ণা ; বহু পরিমাণ জল পানেচ্ছা। অল্প খাইতে ইচ্ছা ; তৃষ্ণার অভাব অথবা সামান্য তৃষ্ণা, কিন্তু মুখের ভিতর সর্ব্বদা শুষ্কতা। গভীর ভাবে নিশ্বাস লইতে চেষ্টা। বেদনাযুক্ত পার্শ্বে শয়ন করিলে ভাল বোধ হয়। (কদাচিৎ কষ্টের বৃদ্ধি হয়)। ললাটে স্থূল Dull বেদনা। গয়ের জেলির ন্যায় এবং ঢেলাপানা, আঠাযুক্ত, অথবা পীতবর্ণ বা ইষ্টক-বর্ণবৎ। প্লুরো-নিউমোনিয়া, ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট সহ ব্যাকুলতা। ষ্টার্ণাম্ উপরি চাপবোধ। উদরভাগের দ্বারা নিশ্বাস প্রশ্বাসের সঞ্চালনকার্য্য নির্ব্বাহ হয়। জিহ্বা সমল। কোষ্ঠবদ্ধতা। কাশিতে বুকে লাগে, তজ্জন্য বুক চাপিয়া ধরে। N. B. এতদ্দ্বারা অনেক বিলিয়াস্ নিউমোনিয়া আরোগ্য লাভ করিয়াছে।

ক্যানাবিস্-স্যাটাইভা ঃ—শিশুদের নিউমোনিয়া, তৎসহ অত্যধিক জ্বর এবং ডিলিরিয়াম্ হইয়া, রোগ যেন মেনিঞ্জাইটিস্ সদৃশ দেখায়। ফুস্ফুসের শীর্ষভাগে পীড়া সীমাবদ্ধ। প্রায়ই ইহা রোগের তৃতীয়াবস্থায় (রেজোলিউশন্ ও শোষণ-অবস্থায়) অতীব কার্য্যকারী; ইহাতে পীড়া ফুসফুসের নিম্নভাগে দৃষ্ট, এতৎসহ সবুজপানা গয়ের উঠা, জ্বর ও ডিলিরিয়াম্ ; সবুজবর্ণের বমন। পুনঃ পুনঃ শুষ্ক কাশি। এতৎসহ হৃৎপিণ্ডের ও বৃহৎ রক্তবহা নাড়ী সমস্তের পীড়া।

ক্যাল্ক্-কার্ব্ব ঃ—গ্রে-হিপাটিজেশন্,অবস্থাতে যে গয়ের উঠে তাহা জলে ফেলিলে ডোবে, কিন্তু তাহার পশ্চাদ্ভাগে একটী যেন লেজের মত বাহির হয়। মস্তকে ঘর্ম্ম।

ক্যাপ্সিকাম্ ঃ—কাশির উদ্বেগে রাত্রিতে নিদ্রা হয় না। কাশিবার সময় ফুস্ফুস্ হইতে যে বায়ু নির্গত হয়, তাহাতে নিতান্ত দুর্গন্ধ পাওয়া যায় এবং মুখে নিতান্ত বিস্বাদ লাগে। > শীতল জল পান। < শয়ন করিলে। প্লুরো-নিউমোনিয়া, এতৎসহ মলিন কটাবর্ণের গয়ের (কিন্তু ইষ্টক-বর্ণের নহে)। কাশিবার সময়, কাশির চোটে মস্তক যেন ফাটিয়া যায়, বক্ষঃপার্শ্বে

যেন হুলবিদ্ধ হয়। মুত্রস্থলীতে ও পৃষ্ঠ দেশে সুঁচবিদ্ধবৎ বেদনা বোধ হয়। কর্ণ ও গ্রীবায় ক্ষতবৎ বোধ হয়।

কার্ব্ব-ভেজি ঃ—রোগের তৃতীয় ও পূঁয জন্মাবস্থায়; কাশির ফিট কিংবা কাশি হয় না। মৃতবৎ মুখশ্রী, অর্দ্ধ-নিমীলিত চক্ষু; নাসিকা সঙ্কীর্ণ এবং শীতল; ওষ্ঠদ্বয় নীলবর্ণ; হাত পা ঠাণ্ডা, শীতল ঘর্ম্ম; পিউপিলে কোন সাড়া নাই; কষ্ট অনুভুত হয় না, কান্না নাই। নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, সংখ্যা করা যায় না শরীর শীর্ণ; ও চর্ম্মে চক্রবৎ চিহ্ন, হস্ত পদ নীলবর্ণ ও শীতল। পেট-ফাঁপা। নিতান্ত কোল্যাপ্স্ অবস্থাপন্ন। ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস; প্রশ্বাস বায়ু ঠাণ্ডা; বক্ষে ঘড়্ঘড়ি, মুখ শুস্ক অথচ তৃষ্ণা নাই। প্রাচীন বয়স। দুর্গন্ধ-ময় উদরাময়। ফুস্ফুসের প্যারালিসিস্। রোগী সর্ব্বদা বাতাস চায় ও পাখা করিতে বলে। কাশিতে বক্ষঃস্থলে ঘড়্ঘড়ি। গয়ের দুর্গন্ধযুক্ত ও রক্তমিশ্রিত। **দুর্গন্ধময় উদরাময়।** শরীরের স্রাবনিচয়ে দুর্গন্ধ। N.B. গয়ের দুর্গন্ধী ও খারাপ থাকিলে ইহা এক উৎকৃষ্ট ঔষধ।

চেলিডোনিয়াম্ ঃ—দক্ষিণদিকের নিউমোনিয়া। পিত্তাধিক্য। দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা; হৃৎপিণ্ডের অনিয়মিত প্যাল্পিটেশন্। শিশুদের নিউমোনিয়া এবং ক্যাপিলারী-ব্রঙ্কাইটিস্, এতৎসহ **যকৃতের কন্জেচ্শন।** মুখমণ্ডল গভীর লাল। **নাসিকার পক্ষদ্বয়ের প্রসারণ ও সঙ্কোচন** (লাইকো, এণ্টি-টার্ট); এই লক্ষণ অবলম্বনে আমরা চেলিডোনিয়াম দিয়া বহু ক্যাপি-লারী ব্রঙ্কাইটিস ও নিউমোনিয়া আরোগ্য করিয়াছি)। এক চরণ শীতল, অপরটি উষ্ণ (লাইকো)। আস্তে আস্তে শান্তভাবে প্রায়ই রাত্রিতে ডিলি-রিয়াম্, এবং দিবাভাগে জড়ভড়তের ন্যায় অবস্থা। মুখমণ্ডল পাংশুবর্ণ, হঠাৎ শাখা সমস্তের অস্থিরতা; চরণদ্বয় অনৈচ্ছিকরূপে নড়িতে থাকে। হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্। মল উজ্জ্বল হরিদ্রাবর্ণ। কাশি কষ্টকর। দক্ষিণ ফুস্ফুস্ মধ্যে চিড়িকমারা বেদনা হইয়া, উহা দক্ষিণ স্কন্ধে প্রসারিত হয়। ডাক্তার হেইল বলেন যে, দক্ষিণদিকের নিউমোনিয়া সহ, হলুদবর্ণের ডায়েরিয়া থাকিলে, ইহা উৎকৃষ্ট ফলপ্রদ। বিলিয়াস্ নিউমোনিয়া।

চেনোপোডিয়াম্ ঃ—বিলিয়াস্ নিউমোমিয়া, এতৎসহ বহু পরিমাণ গয়ের উঠা। দক্ষিণ স্কন্ধে বেদনা। অনবরত গলা কুট্ কুট্ করিয়া কাশি।

কুপ্রাম্ ঃ—বুকের সর্দ্দি এবং অন্ত্র মধ্যে সর্দ্দি লাগিয়া, হঠাৎ শ্বাসকষ্ট এত হয় যে, দমবন্ধ হইয়া যায়। মুখমণ্ডল মেটেবর্ণ; মুখগহ্বরস্থ তালু রক্তবর্ণ। ঘর্ম্ম অধিক নহে, তাহাতে টকগন্ধ ও তদ্দ্বারা উপশম বোধ হয় না। উদরাময়; ফুস্ফুসের প্যারালিসিস্ সম্ভাব্য হইলে ইহা দ্বারা অত্যুৎকৃষ্ট কার্য্য পাইবে।

• ফেরাম্-মেটা ঃ—ইতঃপূর্ব্বে কোন পীড়া ছিল না। ধীরে ধীরে শ্বাস-কষ্ট উপস্থিত। মুখমণ্ডল পিংশেবর্ণ ও কোল্যাপ্স্ অবস্থাপন্ন; মৃতবৎ। মুখ-গহ্বরের উপরিভাগ (তালু) পিংশেবর্ণ। শরীর ঠাণ্ডাও নহে, অতীব গরমও নহে। কটাবর্ণের বান্ধা মল। বৃদ্ধ বয়সের নিউমোনিয়া।

ফেরাম্-ফস্ ঃ—কাশিতে পরিষ্কার রক্ত উঠে। শিশুদের নিউমো-নিয়ার প্রথম অবস্থা, বিশেষতঃ গ্রীষ্মকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘর্ম্ম বন্ধ হেতু পীড়া। বয়স্কের নিউমোনিয়া, পীড়ার প্রথমাবস্থায় সামান্য তৃষ্ণা। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। এক পার্শ্বে পীড়া হইয়া, হঠাৎ অন্য পার্শ্ব আক্রান্ত হয়। দুর্ব্বলের নিউমোনিয়া। সমস্ত শরীর শীতল ও শীতল ঘর্ম্মাক্ত।

হিপার-সাল্ফ্ ঃ—তৃতীয় অবস্থায়। গয়ের পূঁযময়। তৃতীয়াবস্থায় ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ (ডাক্তার বেয়ার)। পূঁযের তৃতীয়াবস্থায়।

জেল্স্ ঃ—হঠাৎ ঘর্ম্ম বন্ধ হইয়া উভয় পার্শ্বের স্ক্যাপুলা অস্থির নিম্ন-ভাগে বেদনা। শীতান্তে গ্রীষ্মের আরম্ভকালে পীড়া। ব্রঙ্কো—নিউমোনিয়া, দুর্ব্বলাবস্থায়। গলার শুষ্কতা সহ স্বরভঙ্গ। কাশি, লেরিংস্ এবং বক্ষঃস্থল মধ্যে জ্বালা বোধ।

হাইওসায়েমাস্ ঃ—টাইফয়েড্ নিউমোনিয়া; যে লোক person রোগীর গৃহ মধ্যে নাই, সে তাহাকে চক্ষে দেখে।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—রাত্রি ৩টার সময় কাশির বৃদ্ধি। বক্ষের নিম্নদিকে বেদনা ও তাহাতে "ডাল্" বা নিরেট শব্দ। নাড়ী ক্ষুদ্র এবং অসম। মুখ পিংশেবর্ণ। চর্ম্ম এবং মল শুষ্ক। শিশুদের নিউমোনিয়া এবং ক্যাপিলারী ব্রঙ্কা-ইটিস্। বক্ষঃস্থলে বহু শ্লেষ্মা, উহা বহু কষ্টে উঠাইতে হয়, এতৎসহ অতীব শ্বাসকষ্ট। শ্বাস প্রশ্বাসে সাঁইসুঁই শব্দ এবং তাহাতে শিশু শুইতে কিংবা কিছু পান করিতে অক্ষম। গভীর নিশ্বাস লইতে অক্ষম। দক্ষিণ ফুস্ফুস্ মধ্যে চিড়িক্মারা বেদনা। নড়াচড়াতে, বৃদ্ধিযুক্ত। নিউমোনিয়ার শেষাবস্থা,

বহু পরিমাণ শ্লেষ্মা-নিঃসরণ ; কাশিতে গলায় ঘড়্ ঘড়্ শব্দ। দক্ষিণ ফুস্ফুসের হিপাটিজেশন্ এবং সেই পার্শ্বে শুইতে অক্ষম। নিদ্রার সময় উপরোষ্ঠে ঘর্ম্ম বিশেষতঃ, শিশুর ফুস্ফুসের স্ফোটক।

কেলি-আইওড্ ঃ—হিপাটিজেশন্ উভয় ফুস্ফুসের উর্দ্ধাংশে, তৎসহ মস্তিষ্কে কন্জেচ্শন্ ও জলসঞ্চয় ; পিউপিল্ প্রসারিত। মুখমণ্ডল উষ্ণ ও রক্তবর্ণ। নিম্ন মাঢ়ী ঝুলিয়া পড়ে ; কোমা ও শাখা সমস্তের প্যারালিসিস্। শ্বাসকষ্ট ; বাম ফুস্ফুসে পার্কাশনে ডাল্ শব্দ, বেদনা বিশেষতঃ, টিউবার্কিউলার ধাতুগ্রস্তের। থুথুর ন্যায় গয়ের, অথবা বহু পরিমাণ সবুজবর্ণ গয়ের। ষ্টার্ণাম্ হইতে পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত চিড়িক্মারা বেদনা। নড়াচড়াতে বৃদ্ধি। পেটফাঁপা বোধ। প্লুরিসি জনিত চিড়িক্মারা বেদনা। প্লুরাতে জলসঞ্চয়। কম্প সহ শীতের পর গাঢ় নিদ্রা, জাগরিত করা কঠিন। চক্ষু রক্তবর্ণ ও মুদ্রিত, তৎসহ নাসিকা ডাকা। মস্তিষ্ক গরম, জিহ্বা শুষ্ক, অঙ্গুলির নখচয় নীলবর্ণ। নাড়ী অসম ও ইণ্টারমিটেণ্ট্। চিৎ হইয়া শুইয়া থাকে। শাখা সমস্ত অবশ, উঠাইয়া ছাড়িয়া দিলে পড়িয়া যায়। প্রস্রাব করে নাই বা কোন পানীয় খাইতে চায় নাই।

ল্যাকেসিস্ ঃ—অত্যন্ত শ্বাসকৃচ্ছ্র, নিদ্রান্তে এবং অপরাহ্নে কষ্টের বৃদ্ধি। পীড়া সর্ব্বারম্ভে বাম পার্শ্বে আরম্ভ হয়। মলে দুর্গন্ধ, এমন কি বাদ্ধা মলেও দুর্গন্ধ। টাইফয়েড্ অবস্থা, বিশেষতঃ ফুস্ফুসের স্ফোটক হইলে। নিদ্রাবস্থায় কাশি। গয়ের মধ্যে রক্ত ও পূঁয থাকে। ঘর্ম্ম অত্যন্ত। বিকারে বিড়্ বিড়্ করিয়া বকা ও নানাবিধ বিভীষিকা দেখা। মুখে এবং গয়েরে দুর্গন্ধ, গ্যাংগ্রিন্ হইবার সন্দেহ প্রকাশ করে।

লাইকো ঃ—দুইটী গাল রক্তবর্ণ। ওষ্ঠ ও জিহ্বা ক্ষতযুক্ত, রক্তবর্ণ ও শুষ্ক। নাসিকার পক্ষদ্বয় প্রসারিত ও সঙ্কুচিত হইতে থাকে (চেলিডো, এণ্টি-টার্ট্) ; গাত্রে বস্ত্র রাখিতে পারে না। বহুল ঘর্ম্ম, অথচ তাহাতে রোগের উপশম বোধ হয় না। জাগরিত হইলে, অধিকতর খিট্খিটে হয়। সহজে মুখ পূরিয়া গয়ের উঠে, উহা আঠাপানা ইষ্টকচূর্ণ-বর্ণবৎ। অচিকিৎসিত বা অন্যায় রূপে চিকিৎসিত, নিউমোনিয়ার টাইফয়েড্ অবস্থায় বিশেষতঃ, ফুস্ফুস্ মধ্যে পূঁয জন্মিলে ; নিশাঘর্ম্ম। অত্যন্ত হিপাটিজেশন্। অগ্রে দক্ষিণ

ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে পীড়া হইয়া, উহা বামদিকের ফুস্‌ফুসে প্রসারিত হয়। এক চরণ শীতল, অন্য চরণ উষ্ণ। গয়ের শ্লেষ্মাযুক্ত, পূঁযময় এবং নিশাঘর্ম্ম থাকিলে ইহা অতীব ফলদায়ক ঔষধ।

১নং রোগ তং— * * * * চৌধুরাণী বালিয়াঘাটা, চুণের যোড়াগদী; বিধবা, বয়সে প্রবীণা। ৺ পূজার পূর্ব্বে জ্বর হয় এবং এলোপ্যাথিক চিকিৎসা চলে; অবশ্য বড় বড় নামজাদা ডাক্তার মহাশয়েরাই দেখিতেছিলেন। ক্রমে নিউমোনিয়া, দক্ষিণ ফুস্‌ফুসে দেখা দিল, তাহাতে ব্লিষ্টার দিয়া ফোস্কা উঠান হইল; জ্বর ১০৪।১০৫, ডিগ্রী পর্য্যন্ত চলিতেছে। প্রাতে জ্বর ছাড়িয়া ভয়ানক কোল্যাপ্‌স্‌ অবস্থা উপস্থিত হইত; তাহাতে ঘন ঘন ব্র্যাণ্ডি নামক মদ্য খাইতে দিয়া পাল্‌স্‌ Pulse ঠিক রাখিতে চেষ্টা হইত। পীড়ার ২৪ দিন গত হইলে, পুনরায় জ্বর বৃদ্ধি হইল। আমি আহূত হইলাম এবং দেখিলাম বামদিকের ফুস্‌ফুস্‌ ও প্রদাহ দ্বারা আক্রান্ত হইয়াছে। আমি বেলা ১০ টায় তস্যাকে এক ডোজ সাল্‌ফার্‌ ৩০শ শক্তি দিয়া আসিলাম। সন্ধ্যার সময় যাইয়া ... সা অনেক ভাল আছে। কিন্তু এলোপ্যাথ মহাশয়েরা সন্ধ্যার পূর্ব্বে আসিয়া, তাহাদিগকে বুঝাইয়াছিলেন যে, তাঁহাদের ঔষধের গুণেই রোগী এতটা ভাল; সুতরাং তাঁহারা প্রস্তাব করিলেন এইক্ষণ হোমিওপ্যাথি করিও না। আর দুই দিন অপেক্ষা কর, রোগিণী অনেক ভাল হইবে। সন্ধ্যার পর আমার যাবার কথা ছিল। আমি ঠিক সময়ে গেলাম। আমাকে দেখিয়া সকলে এদিক ওদিক চলিয়া যাইতে লাগিল। সাহস করিয়া কেহ নিকটে আসিতে পারিল না এবং মূল ঘটনা বলিতে পারিল না; পরে একজন সমস্ত বিষয় খুলিয়া বলেন এবং আরও দুই তিন দিন এলোপ্যাথি চিকিৎসা চলিবে, তাহার মুখে শুনিলাম। আমি যে "বামদিকের নিউমোনিয়া" হইয়াছে বলিয়া আসিয়াছিলাম, তাহা এলোপ্যাথ মহাশয়েরা অস্বীকার করিয়াছেন। তিন চারি দিন গত হইল, রোগিণীর অবস্থার কোনও উন্নতি নাই এবং কোল্যাপ্‌স্‌ অবস্থায় ব্রাণ্ডি চলিতেছে। এলোপ্যাথ মহাশয়েরা সকলকে বুঝাইতেন যে, কোল্যাপ্‌স্‌ অবস্থায় ব্রাণ্ডি না দিলে ঐ অবস্থাতেই মৃত্যু; সুতরাং তোমরা হোমিওপ্যাথি করাইও না। এত ব্রাণ্ডি ও ষ্টিমুলেণ্ট্‌ মিক্‌শ্চার in spite of brandy

of stimulant miscture সত্বেও,"বামদিকের ফুস্ ফুস্ আক্রান্ত দেখিতেছি ; বামদিকে আর একটী ব্লিষ্টার blister না দিলে হইবে না" এই কথা বলিবামাত্র তাঁহারা সকলেই আশ্চর্য্যান্বিত হইয়া চটিয়া উঠিলেন এবং বলিলেন ৪।৫দিন পূর্ব্বে "ডাক্তার চন্দ্রশেখর বাবু বলিয়া গিয়াছেন যে, বামদিকেরও নিউমোনিয়া হইয়াছে,তাহা আপনারা তখন অস্বীকার করিয়াছেন ; বরং এতদিন তাহার কোন প্রতিবিধান করিলেন না। যাহা হউক, আমরা অদ্য হইতেই হোমিওপ্যাথি আরম্ভ করিব" এই বলিয়া তাহারা আমাকে ডাকিয়া আমার হাতে রোগিণীর ভার অর্পণ করিলেন। বেলা ১ টার সময় আমি যাইয়া দেখি, রোগিণীর দুই ফুস্ফুস্ই স্পষ্ট আক্রান্ত হইয়াছে, উভয় পার্শ্বের প্লুরাও আক্রান্ত হইয়াছে, পার্শ্ব পরিবর্ত্তন করিতে বড়ই কষ্ট বোধ করে। জ্বর প্রায় ১০৫° ডিগ্রী। নাসিকার পক্ষদ্বয় নিশ্বাস প্রশ্বাসে উঠা পড়া করিতেছে ; কাশিতে ভয়ানক কষ্টবোধ করে ; কাশির সহ সহজে গয়ের উঠে না ; সময় সময় ভুল বকিয়া থাকে। রোগিণী নিজ অবস্থা ভাল বলিতে পারিল না। নাড়ী ক্ষীণা ও দ্রুতগতি বিশিষ্টা। জিহ্বা সামান্য অপরিষ্কৃত। সময় সময় তন্দ্রাবিশিষ্টা। পথ্য—দুগ্ধ-বার্লি, সাগু, মেলিন্স্-ফুড্ চলিতেছিল। একটী হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার নিকটে উপস্থিত ছিলেন ; তিনি ডিলিরিয়াম্ দেখিয়া হাইওসায়েমাস দিতে প্রস্তাব করিলেন। আমি তাহাকে বুঝাইয়া বলিলাম, পূর্ব্ব কথিত লক্ষণ সমূহ জন্য, লাইকোপোডিয়ামই কার্য্যকারী হইবে ; উহাতে ডিলিরিয়াম্ ইত্যাদি সম্বন্ধেও বিশেষ উপকার পাইবে। আমি রোগিণীকে লাইকোপোডিয়াম ১২শ শক্তি প্রতি তিন ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিলাম। সন্ধ্যার পর যাইয়া দেখি, রোগিণীর অবস্থা কিছু ভাল। ব্রাণ্ডি ইত্যাদি দিতে পূর্ব্বেই নিষেধ করিয়া দিয়াছিলাম। তৎপর দিন অতি প্রত্যুষে লোক আসিল এবং বলিল প্রতিদিন প্রাতে যেরূপ ভয়ানক ঘর্ম্ম হইয়া থাকে ; অদ্যও সেই প্রকার হইয়া কোল্যাপ্সের ন্যায় অবস্থা হইয়াছে। আমিও যাইয়া সেই অবস্থা দেখিলাম। দুই ঘণ্টা অপেক্ষা করিয়া দেখিলাম বেলা ১০ । ১১ টার সময় হইতে রোগিণীর কোল্যাপ্স অবস্থা আপনি ক্রমে দূর হইতে লাগিল এবং বৈকালে অনেক ভাল অবস্থা। ঔষধ লাইকো ১২শ শক্তি চলিতে লাগিল। তাহাতে রোগিণীর অবস্থা ক্রমে ভাল বোধ হইতে লাগিল। তবে দুই এক দিন প্রাতে নিতান্ত

কোল্যাপ্স অবস্থায় দুই এক ডোজ ফস্‌ফরাস্ ৩০শ শক্তি দিতে হইয়াছিল। একমাত্র লাইকোপোডিয়ামেই রোগিণীর অবস্থা ক্রমে ভাল হইতে চলিল; ডিলিরিয়াম্ ক্রমে কমিল; গয়ের সহজে উঠিতে লাগিল; জ্বর কমিয়া আসিল; ক্ষুধা বৃদ্ধি হইতে লাগিল; প্রাতে আর কোল্যাপ্স্ তদ্রূপ হইতে দেখা গেল না। এক ডোজ সাল্‌ফার্ ৩০শ শক্তি ইতিমধ্যে একদিন দেওয়াতে লাইকো-পোডিয়ামের উৎকৃষ্টতর কার্য্যই লক্ষিত হইয়াছিল।

প্রায় একমাস কাল মধ্যে, রোগিণী অনেক সুস্থ বোধ করিল। কোষ্ঠ সুন্দর পরিষ্কার হইতে লাগিল। কিন্তু গলা দিয়া লিভার-য়্যাব্‌সেসের পূঁযের মত, পাকা শুষ্ক কুল-গোলার ন্যায় লালবর্ণ পদার্থ নির্গত হইতে লাগিল; হঠাৎ দেখিলে উহা যেন লিভার-য়্যাব্‌সেসের পূঁয বলিয়া মনে হয়; উহাতে ভয়ানক দুর্গন্ধ; এমন কি ঘরে যাইবামাত্র দুর্গন্ধে বমি উপস্থিত হইতে চায়; রোগিণী নিজেও ঐ দুর্গন্ধে নিতান্ত অস্থির থাকিত; ঘুমাইলে লালা সহ মিশ্রিত হইয়া অধিকতর ঐ প্রকার পূঁয দেখা দিত। সোরিণাম ৩০শ শক্তি দ্বারা এই অবস্থায় অনেক উপকার পাওয়া গেল। পরে এই রোগিণীকে চায়না ৩য় শক্তি দেওয়া হইয়াছিল।

মন্তব্য—১। লাইকোপোডিয়াম্—১২শ শক্তি যে, রোগিণীর প্রাণরক্ষা করিয়াছে, তাহার আর সন্দেহ নাই। দক্ষিণ ফুস্‌ফুসে নিউমোনিয়া-প্রদাহ প্রথম আরম্ভ হইয়া পরে, বামদিক্ আক্রান্ত এবং নাসিকার পক্ষদ্বয় নিশ্বাস-প্রশ্বাস সহ উঠাপড়া করাই আমার এই নির্ব্বাচন-প্রদর্শক হইয়াছিল।

২। ডিলিরিয়াম্ জন্য অনেক ডাক্তারই হাইওসায়েমাস্ ইত্যাদি ঔষধ জন্য অতি ব্যস্ত হইয়া পড়েন এবং ঔষধের খিচুরী করিয়া, নিজের মনের শান্তির উপশম করিতে গিয়া, রোগীর প্রতি যে ঘোর অবিচার করিয়া ফেলেন, তাহা তাঁহাদের বুঝা উচিত।

৩। ব্র্যাণ্ডি না হইলে যে, কোল্যাপ্স্ অবস্থায় রোগী রক্ষা পায় না, ইহা ভুল ধারণা। ব্র্যাণ্ডি বরং প্রথমে ষ্টিমুলেট্ Stimulate করিয়া পরে ভয়ানক অবসাদ উপস্থিত করে জানিবে। ওলাউঠার কোল্যাপ্স্ অবস্থার ন্যায় অবস্থায় যখন ব্র্যাণ্ডি না দিয়া বিন্দুমাত্র হোমিওপ্যাথিক ঔষধে উপকার হয়, তখন অন্যত্রও ষ্টিমুলেট্ করার জন্য ব্র্যাণ্ডির কোন প্রয়োজন নাই।

৪। তুলা ও উপযুক্ত ব্যাণ্ডেজ দ্বারা বক্ষঃস্থল ও পৃষ্ঠ সর্ব্বদা বাঁধিয়া রাখিয়াছিলাম। উহা পুল্‌টিস্ অপেক্ষা উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী; আমরা পুল্‌টিস্ না দিয়া, বহু বৎসর যাবৎ এই প্রকার ব্যাণ্ডেজ বক্ষে বাঁধিয়া উৎকৃষ্ট ফললাভ করিতেছি।

২ নং রোং তং—নারাজোলের রাজার ষ্টেটের ডাক্তার শ্রীযুক্তবাবু দুর্গাচরণ বন্দ্যোপাধ্যায় মহাশয়ের প্রথম পুত্র শ্রীমান্ নগেন্দ্রের নিউমোনিয়া জ্বর হয় (জানুয়ারি মাসের শেষভাগে ১৯০৭ সন)। পুত্রটির বয়স ২২।২৩ বৎসর হইবে। পীড়ার প্রথমে অন্য একজন হোমিওপ্যাথিক ডাক্তার দেখিতেছিলেন। প্রথম দক্ষিণ ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হয়, পরে বাম ফুস্‌ফুস্ আক্রান্ত হয়। জ্বর ১০৩°।১০৪° ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইতেছিল। তিনি একোনাইট, ব্রাইওনিয়া, ফস্ফরাস্ এই কয়টি ঔষধ দেন, কিন্তু কোন ফল না দেখিয়া উক্ত ডাক্তার বাবু আমাকে ডাকিলেন। যাইয়া দেখি রোগী সর্ব্বদা লেপ গায় দিয়া থাকিতে চায়। নিশ্বাসপ্রশ্বাস নিতান্ত কষ্টকর হইয়াছে এবং প্রতি নিশ্বাসে নাসিকার পক্ষদ্বয় উঠাপড়া করিতেছে; গয়েরের রঙ্ সাদা, আঠাপানা; মাঝে মাঝে উঠিতেছে। প্লুরিসি হইয়া বক্ষে বেদনা হইয়াছে; কষ্টে পার্শ্বদেশ পরিবর্ত্তন করিতে পারে; এক পার্শ্ব হইতে পার্শ্বান্তর হইলে প্লুরায় যে জল হইয়াছে, তাহা ঝপ্ শব্দ করিয়া গড়িয়া অপর পার্শ্বে পড়ে, রোগী তাহা স্পষ্ট বুঝিতে পারিয়া আমাকে বলিল; আমি বক্ষঃ পরীক্ষা করিয়া উভয় পার্শ্বের প্লুরো-নিউমোনিয়া হইয়াছে বুঝিতে পারিলাম এবং বক্ষঃস্থল ও পৃষ্ঠদেশ তুলা দ্বারা ব্যাণ্ডেজ করিয়া দিতে বলিলাম। ঔষধ লাইকোপোডিয়াম্ ১২শ শক্তি ৩ ঘণ্টা অন্তর খাইতে দিয়া আসিলাম; পরদিন জানিলাম রোগী কিছু ভাল। ঐ লাইকো, পরদিনও দিলাম। এই প্রকার ৭।৮ দিন লাইকোপোডিয়াম ১২শ শক্তি চলিল, হঠাৎ একদিন জ্বর বৃদ্ধি পাইল। এক ডোজ সাল্‌ফার্ ৩০শ শক্তি দিয়া তিন দিন পরে পুনরায় লাইকো ১২শ শক্তি দিবসে তিন চারিবার দিতে লাগিলাম, তাহাতেই রোগী একপক্ষ মধ্যে অনেক সুস্থ বোধ করিল। উঠিয়া হাঁটিতে সক্ষম হইল। পথ্য—দুগ্ধ,বার্লী ইত্যাদি চলিয়াছিল; প্রত্যেক বার পথ্যের পর ৩০ ফোঁটা করিয়া জল সহ আমাদের এসেন্স অব্ মসূরী চলিয়াছিল। রোগী হইাতে ক্রমে সুন্দর সুস্থ হইয়া উঠিয়াছিল; এইক্ষণ দুগ্ধ রুটি

খাইয়া রোগী অনেক সবল হইয়াছে। বক্ষোবেদনা ইত্যাদি কোন অসুখ নাই। বক্ষঃস্থল এখনও উত্তমরূপে আবৃত করিয়া রাখিয়াছি। এবং সর্ব্বদা তদ্বিষয়ে সতর্কতা নিতে বলিয়াছি। প্লুরিসি হইয়াছিল বলিয়া ভাত খাইতে একটু গৌণ করিয়া দেওয়া হইবে। (১৩ই মার্চ্চ ১০০৭)

মন্তব্য—একমাত্র লাইকোপোডিয়াম্ ১২শ শক্তি এই রোগীর প্রাণ রক্ষা করিয়া সম্পূর্ণ সুস্থাবস্থা প্রদান করিল। রোগী চোরবাগান শ্রীযুক্ত কৃষ্ণকুমার জ্যোতিষীর বাসায় আছে এবং সেইখানেই চিকিৎসিত হইয়াছে। রোগীর পিতা এবং প্রতিবাসী সকলেই, একমাত্র ঔষধ দ্বারা এতাদৃশ কঠিন পীড়ায়, এই রোগীর আরোগ্য দর্শন করিয়া আশ্চর্য্যান্বিত হইয়াছেন। একমাত্রা সাল্‌ফার্ যে দেওয়া হইয়াছিল, তাহা লাইকোপোডিয়ামেরই ক্রিয়াবর্দ্ধন জন্য ; এতাদৃশ প্লুরো-নিউমোনিয়া অন্যান্য প্যাথি দ্বারা কখন ঈদৃশ সত্বর পরিষ্কার ভাবে আরোগ্য সম্ভবে না। আমাদের ঔষধ কেবল জল নহে, ইহা শক্তীকৃত অমৃত বিশেষ।

মার্ক-সল্ ঃ—দক্ষিণদিকের পীড়া। বিলিয়াস্ নিউমোনিয়া। ন্যাবা বা কামলা। উদরাময়। দক্ষিণ ফুস্‌ফুস মধ্যে চিড়িক্‌মারা বেদনা। দক্ষিণদিকে শয়ন করিতে অক্ষম। ফুস্‌ফুস মধ্যে ভারবোধ। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। হঠাৎ লেরিংস এবং ট্রেকিয়া শুষ্ক হইয়া, শ্বাসকষ্ট ও আক্ষেপযুক্ত কাশি উপস্থিত হয়। রাত্রিতে। হরিদ্রাভ সবুজবর্ণের গয়ের, তাহাতে রক্তের দাগ দেখা যায়। গাত্রে জ্বালাযুক্ত উত্তাপ, এতৎসহ সময় সময় বহুল ঘর্ম্ম, তাহাতে পীড়ার উপশম বোধ হয় না। জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ ; শীঘ্রই শুষ্কভাব ধারণ করে, বোধেন্দ্রিয় সকল স্থূলভাবাপন্ন ; অত্যন্ত মাথাধরা, তন্দ্রালুতা, সামান্য ডিলিরিয়াম্। বেদনার কথা বলে না। (ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা)। শিশুদের লোবার নিউমোনিয়া। গয়েরে লবণাস্বাদ। জ্বর নাই অথচ বেদনা এবং শ্বাসকষ্ট অতীব বর্ত্তমান।

নাইট্রাম্ ঃ—বক্ষঃস্থল মধ্যে বোঝা চাপানবৎ ভারবোধ। শ্বাসকষ্ট এত যে দম্‌বন্ধ হইয়া যায়। শ্বাসকষ্ট হেতু দুই এক ঝিনুক মাত্র জলপান।

নাইট্রিক্-এসিড ঃ—বহুদিনের রোগ। বৃদ্ধ বয়স, দুর্ব্বলতা ও শীর্ণ দেহ। হঠাৎ বেদনার উপশম ; কিন্তু নাড়ীর গতি অধিকতর দ্রুত এবং ক্ষুদ্র,

হইয়া উঠে। নাড়ী ইণ্টারমিটেণ্ট্। কষ্টে গয়ের উঠা। শ্লেষ্মাতে বক্ষঃস্থল যেন পরিপূর্ণ হইয়া রহিয়াছে, এমন ভাবে জাগরিত হয় এবং কাশিয়া কিছু শ্লেষ্মা না উঠাইলে, সহজে নিশ্বাস প্রশ্বাস লইতে পারে না।

ওপিয়াম্ ঃ—শিশুদের নিউমোনিয়া ; মস্তিষ্কের কনভেচ্শনাদি লক্ষণাধিক্য হেতু নিউমোনিয়া অনেক সময় ধরা পড়ে না। শরীরের উপরার্দ্ধ নীলবর্ণ, এতৎসহ ঘড়্ঘড়িযুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস। বৃদ্ধ বয়সের নিউমোনিয়া। ফুস্ফুসের প্যারালিসিস্ হেতু ইণ্টারমিটেণ্ট্ শ্বাসপ্রশ্বাস। নীলবর্ণ, ফেনাযুক্ত শ্লেষ্মা ; বুকজ্বালা ; হস্ত কম্পন, ক্ষীণস্বর। নিদ্রামধ্যে মাঝে মাঝে চমকিয়া উঠা। বক্ষঃস্থল উষ্ণ। নিম্নশাখা ব্যতীত, সমস্ত শরীরে উষ্ণ ঘর্ম্ম এবং সুডামিনা Sudamina নামক সাদা ঘামাচি। বিছানা অতি গরম বোধ হয়।

Mr H. F. বয়স ৪০ বৎসর ; কফীয় ধাতু। তাহার নিউমোনিয়া হয়। সময় সময় তাহার মনে হইত "সে যেন বাটিতে নাই" , সেই জন্য বলিত "আমার ইচ্ছা হয় যে আমার বাটিতে পরিবারের মধ্যে আমি থাকি"। কঠিন রোগ সত্ত্বেও, বিশেষ ব্যাকুলতা নাই, এবং বিছানা অতীব গরম বোধ হওয়া বিধায় বিছানায় উঠিয়া বসিয়া থাকিতে চায়। নিম্নশাখা ব্যতীত সমস্ত শরীর উষ্ণ ঘর্ম্মযুক্ত এবং সুডামিনা নামক শ্বেত ঘামাচিতে পূর্ণ। বিছানা হাতড়ান। এই রোগীতে ব্রাইওনিয়া, ফস্ফরাস বহুপরিমাণে পড়িয়াছিল কিন্তু তাহাতে কোন ফল হয় নাই। ইহাতে গলা ঘড়্ঘড়ি না থাকা সত্ত্বেও, ওপিয়াম ৬ষ্ঠ শক্তি দেওয়া হয় ; তাহাতে আশ্চর্য্য ফললাভ হইল ; বিকারাদি অবস্থা মন্ত্রাহতের ন্যায় চলিয়া গেল। রোগী আরোগ্যলাভ করিল (Dr. Bernreuter)।

ফস্ফরাস্—মস্তক অগ্নির ন্যায় গরম। কপোলদ্বয় রক্তবর্ণ ও উষ্ণ, কর্ণদ্বয় লাল, পিউপিল্ সঙ্কীর্ণ, মুখ বুঁজিয়া থাকা। ডিলিরিয়ামে বিড়্বিড় করিয়া বকা ও নানাবিধ অঙ্গভঙ্গী। জলপান করিতে দিলে, অতি আগ্রহের সহিত আঁকা বাঁকা করিয়া জলপান করিতে চায় বটে, কিন্তু সামান্য কয়েক ঝিনুকের অধিক পান করিতে পারে না ; শ্বাসপ্রশ্বাসের কৃচ্ছ্রতাই তাহার প্রধান কারণ। নাসিকার পক্ষ দুইটি উঠাপড়া করে। ক্যারোটিড্ ধমনী সজোরে উল্লম্ফন করে ; হৃৎপিণ্ডের সজোরে গতি। নাড়ী দ্রুত। চর্ম্ম শুষ্ক এবং উষ্ণ। দক্ষিণদিকের ফুস্ফুসের নিম্নভাগের পশ্চাদ্দেশে নিউমোনিয়া এবং

তাহার যকৃতীভূত অবস্থা। বক্ষঃস্থলে কসিয়া বাঁধার ন্যায় চাপবোধ। উদরাময়, ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া! গয়ের একখণ্ড কাগজের উপর নিক্ষেপ করিলে, ভাঙ্গিয়া ছড়াইয়া পড়ে। দক্ষিণ ফুস্ফুসের হিপাটিজেশন্। বৃদ্ধি বাম পার্শ্বে শয়নে। নিউমোনিয়া সহ টাইফয়েড্ অবস্থা; হাইপোষ্ট্যাটিক্ নিউমোনিয়া; ফুস্ফুসের ভেইন্ সমস্ত রক্তপূর্ণ, এবং ফুস্ফুস মধ্যে রক্তস্রাব। রোগী দুর্ব্বল, নাড়ী ক্ষীণ; সময় সময় দীর্ঘনিশ্বাস পরিত্যাগ; বেদনার জন্য যে প্রকৃত-ভাবে নিশ্বাস লইতে পারে না তাহা নহে; ফুস্ফুসের রক্তপূর্ণতা এবং দুর্ব্বলতা জন্যই প্রাণ ভরিয়া নিশ্বাসপ্রশ্বাস লইতে অক্ষম। শীতল ঘর্ম্ম। প্লুরো-নিউমোনিয়া; কাশির পর নিশ্বাসপ্রশ্বাস কঠিন। রোগের তৃতীয়াবস্থায়, মানসিক ক্ষুব্ধতা। অল্প ডিলিরিয়াম্, বিছানা হাতড়ান, হাত কাঁপা, শয্যাশায়ী অবস্থা, নাড়ী দুর্ব্বল, চক্ষে ঘোর দেখা, মুখ চোখ বসিয়া যাওয়া, শুষ্ক ওষ্ঠ এবং জিহ্বা; কষ্ট-কর শ্বাসপ্রশ্বাস; কষ্টকর কাশি ও গয়ের উঠা। অনৈচ্ছিক ভাবে পাত্লা মলত্যাগ। ফুস্ফুসের প্যারালিসিস্ হইবার অবস্থা। পাতলা, দীর্ঘকায়, দুর্ব্বল ব্যক্তির যক্ষ্মারোগ। ফস্ফরাস, দুর্ব্বল ফুস্ফুস এবং হৃৎপিণ্ডের পক্ষে পরম উপ-কারী। নিউমোনিয়া সহ দুর্ব্বলতা এবং ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ প্রধান থাকিলে, ইহাতে বিশেষ ফল পাইবে। রোগের টাইফয়েড্ অবস্থায় ইহা বিশেষ কার্য্য-কারী। হিপাটিজেশনের প্রথমাবস্থায় ইহা ফলপ্রদ।

হ্রাস্-টক্স ঃ—টাইফয়েড্ অবস্থাযুক্ত নিউমোনিয়া; জিহ্বা শুষ্ক ও রক্ত-বর্ণ (গো-মাংসখণ্ডবৎ); পূঁয শোষিত হইয়া টাইফয়েড্ অবস্থা; এতৎসহ কাশি ও অস্থিরতা; স্থিরভাবে থাকিলে শ্বাসকৃচ্ছ্র এবং বেদনার বৃদ্ধি হয়। জিহ্বার অগ্রভাগ লাল। দুর্ব্বলতা, অজ্ঞানাবস্থা, শ্রুতি-কঠোরতা, অসাড়ে মল মূত্রত্যাগ; চর্ম্ম শুষ্ক ও উত্তাপযুক্ত; জিহ্বা শুষ্ক ও মলযুক্ত। গয়ের রক্তবর্ণ বা ইষ্টকবৎ অথবা ঠাণ্ডা সবুজবর্ণ মিউকাসযুক্ত, পচা গন্ধময়। গয়ের পক্ক বদরীর (বড়ই বা কুলের) ন্যায় বর্ণবৎ।

পাল্সেটিলা ঃ—পৃষ্ঠদেশে চিৎ হইয়া শয়ন করা। কোন পার্শ্বেই শয়ন করিতে পারে না। অর্দ্ধাঙ্গে মাত্র (বক্ষের বামদিকে) ঘর্ম্ম। সাঁইসুই ব্যতীত উচ্চৈঃশব্দে কথা বলিতে পারে না। মিনিটে ৫০ বার শ্বাসপ্রশ্বাস।

হাঁর্মের পর নিউমোনিয়া। ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া, বিশেষতঃ ক্ষীণরক্তযুক্তা স্ত্রীলোক। নিউমোনিয়ার রেজোলিউশনের পর ; অনেক দিন কাশি থাকে। গয়ের হরিদ্রাভ-সবুজবর্ণ এবং সহজে উঠে।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—রোগের ২য় এবং ৩য় অবস্থা। অতীব শ্বাসকষ্ট। গয়ের রবারের ন্যায় শক্তপানা এবং ইষ্টকবর্ণবৎ। হেক্‌টিক্‌ জ্বর, উদরাময়, শয্যাশায়ী অবস্থা ; অতীব শ্বাসকষ্ট ; হাত পা শীতল অথবা অগ্নির ন্যায় গরম ; মাথা উচু করিয়া চিৎ হইয়া শয়ন করিয়া থাকে। হিপাটিজেশনের পূর্ব্বে, হৃৎপিণ্ডের অবসন্নতা ও অপারগতা। হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা ও অসম ক্রিয়া ; রোগী মূর্চ্ছা যায় ও ঘর্ম্মাক্ত হয় ; সময় সময় বিবমিষা দেখা দেয়। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত। জ্বর বেলা ২টা হইতে ৪টার মধ্যে।

সেনিগা ঃ—দক্ষিণদিকের পীড়া। অত্যন্ত চিড়িক্‌মারা। বলক্ষয়। নাড়ী ক্ষুদ্র, প্রায় পাওয়া যায় না। কাশি কদাচিৎ এবং তাহা কিছুই উঠে না, কিন্তু বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মা ঘড়্‌ ঘড় করে ; নিদ্রালুতা, মুখমণ্ডলে ক্ষুব্ধ-মনোভাব প্রকাশ হয়। ব্রঙ্কো এবং ক্রুপাস নিউমোনিয়া।

স্পঞ্জিয়া ঃ—ব্রঙ্কো এবং ক্রুপাস্‌ নিউমোনিয়া। গয়ের টক্‌ কিম্বা অম্ল স্বাদাপন্ন। শুইলে পীড়ার বৃদ্ধি। সাইসুঁইযুক্ত ও ব্যাকুলতা পূর্ণ নিশ্বাস প্রশ্বাস। বক্ষঃস্থলে জ্বালা। শয়ন করিতে পারে না। কিছু খাইলে কাশি দমন থাকে।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—যে কোন অবস্থায় দেওয়া যাইতে পারে ; বিশেষতঃ অন্যান্য ঔষধে কাজ না পাইলে। চরণ ও হস্তদ্বয় উষ্ণ ও জ্বালাযুক্ত, ব্রহ্মতালু অগ্নির ন্যায় গরম। পাকস্থলীতে শূন্য ও দুর্ব্বলতা বোধ। প্রাতে উদরাময়। দম্‌বদ্ধ হইবার ভাব ; সমস্ত দরজা ও জানালা খুলিয়া রাখে। সমস্ত রাত্রি অস্থিরতা ও অনিদ্রা। চর্ম্মরোগ। টাইফয়েড অবস্থাযুক্ত নিউমোনিয়া। রেজোলিউশন্‌ অথবা শোষণকার্য্য সম্বন্ধে অতীব সহায়তা করে। বৃদ্ধ এবং শিশুদিগের নিউমোনিয়া।

ভিরাট-ভি ঃ—মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, জিহ্বার মাঝখানে রক্তবর্ণ ডোরা ; পাকস্থলীতে শূন্যবোধ। সমভাবে ইণ্টারমিটেণ্ট্‌ নাড়ী। পুঁযরক্ত, গয়ের মধ্যে দেখা যায়। প্রথমাবস্থায় অর্থাৎ কন্‌জেচ্‌শন অবস্থায়, অতীব রক্তাধিক্য হইলে

কয়েক মাত্রা এই ঔষধে নিউমোনিয়া প্রকৃত ভাবে প্রকাশ না হইয়া আরোগ্য হইতে পারে।

নিউমোনিয়া-চিকিৎসা জন্য অন্য কতকগুলি উৎকৃষ্ট ঔষধ :—

এমোনি- কার্ব্ব—হৃৎপিণ্ড মধ্যে ক্লট জমা লক্ষণচয়; বৃদ্ধ বয়সের ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া। কার্ব্ব-এনি—নিউমোনিয়ার শেষাবস্থা এবং দক্ষিণ লাংসের অভ্যন্তরে পূঁয জন্মে। < (বৃদ্ধি) দক্ষিণদিকে শয়নে। ডিজিটেলিস্—বৃদ্ধ বয়সের নিউমোনিয়া; হৃৎপিণ্ড অবসন্ন হইবার উপক্রম। ইল্যাপ্স—কালবর্ণ রক্তের গয়ের। ফেরাম্-আইয়ড্—ক্রণিক নিউমোনিয়া। আইওড্—ক্রুপাস্-নিউ-মোনিয়া; সদালগ্ন জ্বর ও অত্যন্ত তৃষ্ণা। ইপিকাক্—শিশুদের নিউমোনিয়া; কন্ভাল্শন; গলা ঘড়্ঘড়ি। কেলি-বাইক্রোম্—ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া; <প্রাতে। ক্রিয়োজোট্—ফুস্ফুসের গ্যাংগ্রিন্; বক্ষঃস্থল ভারীবোধ, ঈষৎ সবুজবর্ণযুক্ত হরিদ্রাবর্ণের গয়ের, তাহাতে দুর্গন্ধ। ল্যাকৃষ্ঠান্থিস্—টাইফয়েড্ নিউমোনিয়া; ডিলিরিয়ামে অত্যন্ত কথা বলা; জ্বরের <বৃদ্ধি ১টা হইতে ২টা বেলার মধ্যে; বধিরতা; পেটফাঁপা। লরোসিরেসাস্—টাইফয়েড্-নিউমোনিয়া; গলা ঘড়্ঘড়ি, হাত পা বরফের ন্যায় শীতল; প্রতিক্রিয়ার অভাব। ন্যাট্রাম্-সাল্ফ্—সাইকোসিস্ ধর্ম্মযুক্ত নিউমোনিয়া; বামবক্ষে বেদনা; কাশিবার সময় বসিয়া দুই হাতে বক্ষঃস্থল চাপিয়া ধরে; প্রাতে আল্গা কাশি; বক্ষের ভিতর শূন্য শূন্য বোধ (ব্রাই, ষ্ট্যানা)। নাক্স-ভমিকা—মাতালদিগের অথবা অর্শরোগ-গ্রস্ত দিগের ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া; পাকস্থলীর গোলযোগ প্রধান। টেরিবিন্থি না—ট্রাইফয়েড নিউমোনিয়া; বক্ষোমধ্যে জ্বালা এবং বোধ হয় যেন, উহা কসিয়া ধরিয়া আছে; ক্রিপিটেশনে তরল শব্দ।

আনুষঙ্গিক উপদেশ :—নিউমোনিয়া রোগে অনেকে বক্ষের উপর মসিনা বা গমের ভূষির পুল্টিস্ ব্যবহার করিতে উপদেশ করেন। আমরাও পূর্ব্বে এই সমস্ত পুল্টিস ব্যবহার করিতাম। অকারণ রোগীর নিতান্ত কষ্ট হয় বলিয়া এইক্ষণ আমরা এইরূপ পুল্টিস্ ব্যবহারে ক্ষান্ত দিয়াছি। আমাদের হোমিওপ্যাথিক ঔষধে যে উপকার প্রাপ্ত হই, তাহাই আশাতীত আশ্চর্য্য-জনক। (টেপার জমিদার বাবু সারদারঞ্জন রায় মহাশয়ের দৌহিত্রের নিউ-

মোনিয়া রোগে, চেলিডোনিয়াম্ দিয়া যে আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছিলাম, তাহা অবর্ণনীয় ; জ্বর ১০৫° ডিগ্রী হইত ; নাসিকার পক্ষদ্বয় শ্বাসপ্রশ্বাস সহ উঠাপড়া করে, এই মাত্র লক্ষণে চেলিডোনিয়াম্ দেওয়া হয়)।

আরও—পুল্‌টিস্ ব্যবহার দস্তরমত করা কঠিন ; কারণ পুল্‌টিস্ বক্ষঃস্থল হইতে নামাইলে, হঠাৎ বক্ষে ঠাণ্ডা লাগিতে পারে ; সে জন্য বিশেষ সতর্কতা আবশ্যক, কিন্তু তাহা সকলে লইতে পারে না।

পুল্‌টিসের পরিবর্ত্তে বক্ষঃস্থলকে ঠাণ্ডা লাগা হইতে রক্ষা করার জন্য,আমরা নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করিয়া থাকি। (১)বক্ষঃস্থলে ফ্ল্যানেল জড়াইয়া রাখা অথবা বক্ষের পীড়িত স্থানের উপর, চতুর্দ্দিকে ভাল তুলা দ্বারা.পুরু করিয়া আবৃত করতঃ তদুপরি "বডি—ব্যাণ্ডেজ" করিয়া দিতে হয়। একখণ্ড বস্ত্রের মাথায়,চারি পাঁচভাগ করিয়া চিরিয়া লইলেই বডি ব্যাণ্ডেজ হইল ; ইহার এক দিকের এক একটি ভাগ অপরদিকের এক একটি ভাগের সহ বাঁধিলে এই ব্যাণ্ডেজ্ বাঁধা হয়।

(২) সাদা এক টুক্‌রা ফ্ল্যানেল্ হাতকাটা বডির ন্যায় বা ওয়েষ্ট্‌কোটের ন্যায় কিম্বা বুক্কির ন্যায় করিয়া ছাটিয়া লইবে ; তদ্দ্বারা যথোপযুক্তরূপে বক্ষঃটি আবৃত করিয়া "ড্রেসিং আল্‌পিন্" দ্বারা সম্মুখের বোতামের স্থানে আটিয়া রাখিলে,বক্ষঃ একভাবে উপযুক্ত উত্তাপ মধ্যে থাকিবে। উহা একবার পরিধান করাইয়া আর শীঘ্র খুলিবে না। এই কৌশল-ক্রিয়া দ্বারা পুল্‌টিসের যন্ত্রণা হইতে রোগী ও তাহার শুশ্রূষাকারক উভয়েই রক্ষা পাইবে। পাবনা ধোবা-ঘাটার যাদব বাবুর নিউমোনিয়া রোগে, আমি এই ব্যাণ্ডেজ্ প্রথম ব্যবহার করিয়া তাঁহাকে আরোগ্য করি। এই প্রকার ব্যাণ্ডেজের নাম আমি "নিউ-মোনিয়া-ব্যাণ্ডেজ্" বা নিউমোনিয়া-জ্যাকেট্" রাখিয়াছি।

পথ্য :—অবস্থা অনুসারে দিবে। সাগু, বার্লী, দুগ্ধ, মাংসের যুষ, মসূরীর যুষ অবস্থানুসারে ইহাতে প্রশস্ত পথ্য। উদরাময় সহ জ্বর বা নিউমোনিয়া হইলে, মসূরীর যুষ অতীব উপকারী। আমরা জল ও পথ্য, যাহাই খাইতে দিই, তাহাই গরম করিয়া দেওয়া হয়। রোগী নিতান্ত দুর্ব্বল হইয়া পড়িলে আমাদের এসেন্স্ অব্ মসূরী দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে। আমাদের বহু রোগীতে ইহা প্রয়োগ করাতে,তাহাদের বলরক্ষা হইয়া জীবন-রক্ষা পাইতেছে। প্রত্যেকবার

পথ্যের পর কিঞ্চিৎ জল সহ মিশ্রিত করিয়া ইহা সেবন করিতে দিবে। মাত্রা ৩০ ফোঁটা হইতে ৬০ ফোঁটা পর্য্যন্ত। বালক ও শিশুর জন্য ৫ পাঁচ ফোঁটা হইতে ২৫ ফোঁটা পর্য্যন্ত।

দশম অধ্যায়।

ফুস্‌ফুসের গ্যাংগ্রিন্ ।GANGRENE OF THE LUNGS.

সমসংজ্ঞা :—ফুস্‌ফুসের মৃত বা পচন-অবস্থা।

রোগ-পরিচয় :—এই রোগে লাংস-টি Lungs অল্পস্থান ব্যাপিয়া কিংবা, বহুস্থান ব্যাপিয়া মৃত হইয়া পচিয়া যায়।

কারণ-তত্ত্ব :—ইহা নিউমোনিয়াদি রোগের উপসর্গ বিশেষ হইতে পারে। ফুসফুস্ মধ্যে ব্যাক্‌টিরিয়া প্রবেশ করাতেও এই রোগ ঘটিতে পারে।

প্যাথলজী—রোগাক্রান্ত স্থান নরম ও নীলাভ-সবুজবর্ণ হইয়া যায়; তন্মধ্যে দুর্গন্ধ জন্মে; উহা হইতে পূঁযবৎ Purulent পদার্থ নির্গত হইতে থাকে এবং তাহাতে রোগাক্রান্ত স্থানটীতে ক্ষত ও গর্ত্ত হইয়া যায়।

লক্ষণ—নিতান্ত দুর্গন্ধময় গ্যাংগ্রিন্ উৎপাদিত পদার্থ গয়েরের সঙ্গে উঠিতে থাকে; উহা দেখিতে নীলাভ-সবুজবর্ণ।

ভাবীফল—অতি বিপদজ্ঞাপক। অতি অল্পস্থানে গ্যাংগ্রিন্ হইলে, আরোগ্য সম্ভাব্য। বহু স্থানব্যাপী গ্যাংগ্রিন্ প্রাণনাশক।

চিকিৎসা—সুপথ্য ও সুবাতাস প্রয়োজন। এতদ্‌জন্য—* আর্সেনিক্, কার্ব্বভে * ক্রোটেলাস্, ক্রিয়োজেটাম্, ল্যাকেসিস্ সাইলিসিয়া ও সিকেলি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

একাদর্শ অধ্যায়।

ফুস্‌ফুসের এম্ফিজিমা EMPHYSEMA OF THE LUNGS.

সমসংজ্ঞা—ফুস্‌ফুস্ মধ্যে বাতাধিক্য, পাল্‌মোনারি-এম্ফিজিম; ভেসিকুলার-এম্ফিজিমা।

রোগ-পরিচয়—ফুস্‌ফুসের অন্নুকোটরনিচয় মধ্যে অথবা লবিউল-নিচয়ের চতুর্দ্দিকস্থ স্থান মধ্যে, অধিক মাত্রায় বায়ু প্রবেশ করিলে, এম্ফিজিমা হয়। এম্ফিজিমাযুক্ত প্রদেশ স্ফাত হইয়া উঠে।

কারণ-তত্ত্ব—মুখে বাঁশি ইত্যাদি বাজান, হুপিংকফ, হাঁপানি ইত্যাদি কারণে দুর্ব্বল ফুস্‌ফুস মধ্যে বাতাসের চাপন লাগিয়া এম্ফিজিমা জন্মিয়া থাকে। বৃদ্ধ বয়সের কাশিরোগ সহ ইহা এক প্রধান উপসর্গ। ফুস্‌ফুসের একস্থানে রোগ হেতু ক্রিয়াহীনতা হইলে, স্থানান্তরে ক্রিয়াধিক্য হইয়াও এম্ফিজিমা-অবস্থা হয়।

প্রকার ভেদ—ইহা দুই প্রকার হয়; (১) ভেসিকুলার Vesicular এবং ইণ্টার-লবিউলার Inter-lobular।

প্যাথলজি—(১) ভেসিকুলার এম্ফিজিমা, ফুস্‌ফুসের উপরিদেশস্থিত লোবে হইয়া থাকে; তাহাতে ফুস্‌ফুস্ বৃহৎ, কোমলতর, স্থিতিস্থাপকতাহীন হয়। বক্ষঃস্থল কাটিয়া উদ্ঘাটিত করিলে, উহা চুব্‌ড়িয়া যায় না। (নিরোগী লাংস, বক্ষঃ উদ্ঘাটন মাত্র বহির্ব্বায়ুর চাপে চুব্‌ড়িয়া যায়); ফুস্‌ফুসের অন্নুকোটর-চয় প্রসারিত দেখায়, অথবা বহু অন্নুকোটর-চয় ফাটিয়া একটি বৃহৎ বায়ুকোষ জন্মে। (২) ইণ্টার-লবিউলার জাতীয় এম্ফিজিমাতে অন্নুকোটরচয় ফাটিয়া লবিউল্‌দিগের অন্তর্ব্বর্ত্তি স্থানচয়ে বায়ু প্রবেশ করে।

লক্ষণ—শ্বাসকৃচ্ছ্র প্রধানতম লক্ষণ। বৃদ্ধদিগের এই পীড়া হইলে, সর্ব্বদাই হাঁপানির ন্যায় নিশ্বাস প্রশ্বাস দেখিবে। সামান্য পরিশ্রমে, এই শ্বাসকষ্টের বৃদ্ধি হয়। মুখমণ্ডল ফুলোফুলো ও বেগুনে বর্ণ দেখায় এবং কাশির সময় নীলবর্ণ প্রায় হয়।

এই রোগে বক্ষঃস্থল ফুলিয়া যায়। তাহাতে বক্ষঃস্থলের আকৃতি, মদের পিপার ন্যায় দেখায়। প্যালপেশনে—ভোকাল্‌-ফ্রেমিটাস্ ভাল অনুভূত হয় না। পার্‌কাশনে—ফাঁপা শব্দ অধিকতর হয়। অস্‌কাল্‌টেশনে—নিশ্বাস খর্ব্বতর ও প্রশ্বাস দীর্ঘতর হয় এবং রাল্‌স্ ব্রঙ্কাইটিস্ হেতু শুনা যায়।

উপসর্গ—হৃৎপীড়া; শোথ।

ভাবীফল—সম্পূর্ণ আরোগ্য হয় না।

চিকিৎসা—সারদ খাদ্য, মাংসের যূষ অল্প তরল পদার্থ প্রশস্ত পথ্য। হাঁপানি, হুপিং কফ ইত্যাদি পীড়ার চিকিৎসা হইতে এই বিষয়েও সাহায্য পাইবে। আর্স ৩০শ শক্তি দ্বারা আমরা অনেক স্থলে উপকার পাইয়াছি।

এতদধিকারেঃ - বেল, ব্রোমিয়াম্‌, চিনিনাম্‌-আর্স, কুপ্রাম, ডিজিটেলিস্‌, হিপার, ইপিকাক, কেলি-কার্ব্ব ল্যাকে, লোবিলিয়া, থ্যাপ্‌থালিন্‌, ওলিয়্যাণ্ডার, সার্সা, সেনিগা, সিপিয়া এবং সাল্‌ফার সর্ব্বদা ব্যবহৃত হইয়া থাকে। এণ্টি-টার্ট, ভিরাট্‌, টেরিবিন্থ ইত্যাদি দ্বারাও অনেক ফল পাওয়া যায়।

দ্বাদশ অধ্যায়।

ফুস্‌ফুসের শোথ বা ইডিমা ŒDEMA OE THE LUNGS.

রোগ-পরিচয় ঃ—ফুস্‌ফুসের টিসু সমস্তে এবং ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রঙ্কাই সমস্তে সিরাস্‌ ফ্লুইড্‌ (তরল পদার্থ) সঞ্চিত হইলে, "ইডিমা অব্‌ দি লাংস্‌" অর্থাৎ ফুস্‌ফুসের ইডিমা বা শোথ বলে।

কারণ-তত্ত্ব—সাধারণ সার্ব্বাঙ্গিক শোথ সহ, এই রোগ জন্মিয়া থাকে। হৃদ্রোগ, ব্রাইটস্‌ ডিজিজ্‌ এবং পোর্টাল্‌ কনজেচ্‌শন্‌ হইতে এই রোগ অধিকাংশ স্থলে জন্মে। তরুণ নিউমোনিয়া, টিউমার বা এনিউরিজ্‌মের চাপ ইত্যাদি হইতেও এই রোগ জন্মিতে পারে।

লক্ষণ—শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট ইহার প্রধান লক্ষণ, এতৎসহ অন্যান্য স্থানে অনেক সময় শোথের চিহ্ন দেখিবে। শুষ্ক, কাশি অত্যন্ত হয়। কাশিতে বহু পরিমাণ থুথুর ন্যায় গয়ের বা রক্তের জলের ন্যায় গয়ের উঠে। সমস্ত বক্ষে অনেক সময় তরল রাল্‌স্‌ পাওয়া যায়। কাশি আক্ষেপযুক্ত। পার্‌কাশনে ডাল্‌ বা টিম্পানিটিক্‌ শব্দ হয়।

চিকিৎসা ঃ—

তরুণ ইডিমাতে—একোন্‌, নাক্স-ভ ; স্কুইল্‌, সালফার, এণ্টি-টার্ট।

এমোনি-কার্ব্ব—নিদ্রালুতা, রক্ত কার্ব্বণ-বিষ দ্বারা পূর্ণ। আর্স—অত্যন্ত ব্যাকুলতা ; অস্থিরতা ; < রাত্রি দুই প্রহরে বা তৎপরক্ষণে। কার্ব্ব-ভ—কোল্যাপ্স্‌ অবস্থা। চায়না—রক্ত ও শ্লেষ্মা বহুপরিমাণ ক্ষরণ হেতু দুর্ব্বলতা।

ইপিকাক—আক্ষেপযুক্ত কাশি, পাকস্থলীতে বমন বমন ভাব; বক্ষঃস্থলে ঘড়্ঘড়ি। কেলি-আইয়ড্—সাবানের ফেনার ন্যায় গয়ের। ল্যাকেসিস্—নিদ্রান্তে পীড়ার বৃদ্ধি, দমবদ্ধ প্রায় ফিট্; দুর্গন্ধময় মল, মূত্র কৃষ্ণবর্ণ। ফস্ফরাস্—বক্ষঃস্থলে কসিয়া ধরা সহ, রাত্রি দুই প্রহরের পূর্ব্বে পীড়ার বৃদ্ধি এণ্টিট-টার্ট—বক্ষের ঘড়্ঘড়ি। (নিউমোনিয়া এবং হৃদ্রোগ দেখ)।

ত্রয়োদশ অধ্যায়।

ফুস্ফুসের কোল্যাপ্স। COLLAPSE OF THE LUNGS.

সমসংজ্ঞা—ফুস্ফুস্ চুবড়িয়া যাওয়া। এটিলেক্টেসিস্ Atelectasis.

রোগ-নির্ণয়—ফুস্ফুসের অনুকোটরনিচয় মধ্যে বায়ু না থাকিলে, তাহাকে এই রোগ বলে। ইহাতে ফুস্ফু

কারণ-তত্ত্ব—ক্যাপিলারী-ব্রঙ্কাইটিস্ কিম্বা নিউমোনিয়া ইত্যাদি রোগ হইয়া ব্রঙ্কাই বদ্ধ হইলে এই রোগ জন্মে। নবজাত শিশুর হঠাৎ এই রোগ জন্মিতে পারে। ব্রঙ্কাই মধ্যে শ্লেষ্মা বদ্ধ হইয়া কিংবা কোন প্রকার টিউমারের চাপ লাগিয়াও এই রোগ সম্ভাব্য।

লক্ষণ—নবজাত শিশুর এই রোগ জন্মিলে, নিশ্বাসপ্রশ্বাস অতীব ক্ষীণ দেখিবে; তাহার মুখমণ্ডল নীলিমাপূর্ণ এবং শাখা সমস্ত শীতল হইয়া যায়। অন্য রোগের সহ এই পীড়া হইলে, হঠাৎ শ্বাসকৃচ্ছ্র, শাখা সমস্ত শীতল ও নীলিমাপূর্ণ হয়।

ভাবীফল—অল্পস্থান ব্যাপী পীড়া হইলে প্রাণনাশ হয় না; বহুস্থানব্যাপী পীড়া প্রায়ই আরোগ্য হয় না।

চিকিৎসা—বিশেষ ফলদায়ক নহে। তবে সাধারণ অন্যান্য লক্ষণ অবলম্বন করিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে।

চতুর্দ্দশ অধ্যায়।

হেমপ্‌টিসিস্ HÆMOPTYSIS বা ফুস্ফুস্ হইতে রক্তোৎকাশ।

সমসংজ্ঞা—মুখ দিয়া বা গলা দিয়া রক্ত উঠা; রক্ত উঠা; রক্তময়

গয়ের (Blood spitting) ; ব্রঙ্কো-পাল্‌মোনেরী হিমরেজ্‌ অর্থাৎ ব্রঙ্কো-ফুস্‌ফুসের রক্তোৎকাশ ; ব্রঙ্কিয়েল্‌ রক্তোৎকাশ ; রক্তোৎকাশ।

রোগ-পরিচয় ঃ—গয়েরের পথে রক্ত উঠা। এই রক্ত ফুস্‌ফুসের কিংবা ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউবের রক্তবহা নাড়ী ফাটিয়া বাহির হয়।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—যক্ষ্মাকাশগ্রস্ত রোগীদের কিংবা যক্ষ্মাকাশ আরম্ভের পূর্ব্বে, হিমপ্‌টিসিস্‌ হইয়া থাকে। উত্তেজক বাষ্প ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে প্রবেশ ; বা ব্যোমযানে অতি উচ্চ পর্ব্বতোপরি উঠিয়া, ক্ষীণতর বায়ুমধ্যে প্রবেশ ; ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব্‌ মধ্যে "এনিউরিজম্‌" ফাটিয়া পড়িলে ; স্কার্বি ; কিংবা রক্তস্রাব ধর্ম্মবিশিষ্টা-দিগের ঋতুস্রাব বন্ধ হইয়া প্রতিনিধিস্রাবরূপে ; বক্ষে আঘাতাদি লাগায় এবং যকৃৎ কিংবা হৃৎপিণ্ডে রোগ থাকিলে, হিমপ্‌টিসিস্‌ হইতে পারে।

প্যাথলজী ঃ—ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউবের মিউকাস্‌ ঝিল্লীর, যে স্থান হইতে রক্তস্রাব হয় সেই স্থান স্ফীত, শিথিল এবং বেগুনে বর্ণ দেখায় ; সেই স্থানে সামান্য চাপন দিলে তন্মধ্য হইতে রক্ত উঠে। ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব মধ্যে রক্তের চাপ সমস্ত দেখা যায়। কতকদিন পরে মিউকাস্‌ ঝিল্লী রক্তশূন্য বোধ হয় ; কিংবা প্রায়ই রক্তোৎকাশ-জনিত কোন চিহ্ন পাওয়া যায় না।

লক্ষণ ঃ—প্রায়ই হিমপ্‌টিসিসের পূর্ব্বলক্ষণ টের পাওয়া যায় না ; তবে কখন বুকের ভিতর চাপিয়া ধরা, গরম বোধ এবং তিড়্‌বিড়্‌ ভাব টের পাওয়া যায়। এতৎসহ মুখের মধ্যে মিষ্টস্বাদ বোধ হয় ; এই সময় ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব দিয়া কাশিতে আপনি রক্ত উঠিতে থাকে ; সঞ্চিত রক্তের উত্তেজনা হেতু, পুনঃ পুনঃ কাশি হইয়া রক্তোৎকাশ হইতে আরম্ভ হয়। এই রক্তের পরিমাণ সামান্য ছিটাফোঁটা হইতে অর্দ্ধসের বা তাহা অপেক্ষা অধিক পরিমাণও হইতে পারে। এই প্রকার রক্ত উঠিতে দেখিলে, রোগী ভয়ে ব্যাকুল হয় এবং মূর্চ্ছা পর্য্যন্ত যাইতে পারে। ব্রঙ্কিয়েল্‌ হিমপ্‌টিসিস্‌ অনেক বার পুনঃ পুনঃ হয়। হিমপ্‌টিসিসের রক্ত প্রায়ই উজ্জ্বল লাল ও ফেণাযুক্ত থাকে ; কখন কাল্‌চে রক্তও উঠে। কখন গয়ের সহ রক্ত সামান্য পরিমাণ মিশ্রিত থাকে। কখন বা কেবল রক্তই বহুপরিমাণ উঠে।

রোগ-নির্ণয় ঃ—এপিষ্ট্যাক্‌সিসের রক্ত নাসিকার পশ্চাৎ দ্বার দিয়া

আসিয়া গলা দিয়া পড়িতে পারে ; তখন নাসিকার অভ্যন্তর দেখিলেই সন্দেহ মীমাংসা হইতে পারে।

হিমাটীমেসিস্ বা রক্ত-বমন সহ হিমপ্‌টিসিসের ভ্রম হইতে পারে। হিমপ্‌টিসিসে যদিও বিবমিষা এবং বমন কখন কখন দেখা যায়, তাহা রক্ত উঠার পর ; ইহাতে রক্ত উজ্জ্বল লাল, ফেনযুক্ত এবং ক্ষারধর্ম্মযুক্ত। কিন্তু হিমাটিমেসিসে রক্ত প্রায়ই কালবর্ণ, জমাট বাঁধা, অম্ল ধর্ম্মযুক্ত ; এতৎসহ বক্ষোমধ্যে হিমপ্‌টিসিসের ন্যায় রাল্‌স্ শুনা যায় না।

উপসর্গ পীড়া ঃ—এতৎসহ ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া,যক্ষ্মাকাশ হইতে পারে।

ভোগকাল ঃ—অনিশ্চিত ; সামান্য কয়েক ঘণ্টা। বহুদিন বা বহু বৎসর পর্য্যন্ত চলিতে পারে ; তবে মধ্যে বহুদিন এবং বহু বৎসর পর্য্যন্ত বিরাম থাকিতেও পারে।

ভাবীফল ঃ—সামান্য হিমপ্‌টিসিসে কোন চিন্তার কারণ নাই ; হোমিওপ্যাথিক ঔষধে অতি সত্বর আরোগ্য লাভ হয়। কিন্তু ইহা যখন যক্ষ্মাকাশের পূর্ব্ব-লক্ষণ হয় তখন বিপদের কথা।

রক্তোৎকাশ চিকিৎসা ঃ—

একালিফা-ইণ্ডিকা ঃ—অগ্রে বুক জ্বালা করিয়া, পশ্চাৎ পরিষ্কার লাল রক্ত উঠা ; ইহার নিদারণ কষ্টকর ; এতৎসহ জ্বর, শীর্ণ শরীর, ক্ষীণ নাড়ী। অনেক বার কাশিতে কাশিতে অল্প রক্ত উঠা ; কাশির ফিট্ যেন রাত্রিতে উপস্থিত হয়। প্রাতে লাল রক্ত এবং সন্ধ্যার সময় কালবর্ণের জমাট রক্ত উঠা। (এতদ্বারা ভারেঙ্গা নিবাসিনী কোন উচ্চ বংশোদ্ভবা প্রৌঢ়া বিধবা রমণীর প্রাচীন যক্ষ্মারোগের অল্প অল্প রক্তোৎকাশে, আমরা অনেক বার আশ্চর্য্য ফল পাইয়াছি ; তাঁহার রক্তোৎকাশের পূর্ব্বে, অত্যন্ত প্যাল্‌পিটেশন্ হইত)।

একোনাইট ঃ—অনেক রোগীতে উৎকৃষ্ট ঔষধ। অস্থিরতা, ভয়, ব্যাকুলতা, মুখে ব্যাকুলতা-জ্ঞাপক চিহ্ন, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ ; মস্তিষ্কে এবং বক্ষে কন্‌জেচ্‌শন্, মৃত্যুভয় ইত্যাদি লক্ষণে একোনাইট্ অতীব কার্য্যকারী।

আর্ণিকা ঃ—আঘাতাদি লাগা হেতু পীড়া ; সামান্য পরিশ্রমের পর পীড়া। অবিরত খুস্‌খুস্‌ করিয়া কাশি ; কাশির উদ্বেগ লেরিংস কিংবা ষ্টার্ণাম্‌ দেশ হইতে আরম্ভ হয়। টিউবার্‌কুলার ধাতুবিশিষ্ট লোক।

আর্সেনিক্‌ ঃ—অতীব রক্তস্রাবের পরে রক্ত ক্ষীণ হয়, তাহাতে ইহা দেওয়া ভাল নহে। অত্যন্ত মূর্চ্ছা ও দুর্ব্বলতা। অস্থিরতা, চলিয়া না বেড়াইলে থাকিতে পারে না। বক্ষোমধ্যে এবং উদর মধ্যে জ্বালা। ঋতুস্রাব বন্ধ।

বেলেডোনা ঃ—লেরিংস্‌ মধ্যে খুস্‌খুসি হেতু অবিরত কাশি। মস্তিষ্ক এবং বক্ষোমধ্যে কন্‌জেস্‌শন্‌। বক্ষোমধ্যে চিড়িক্‌মারা বেদনা ; <(বৃদ্ধি) নড়াচড়াতে। ঋতুস্রাব বন্ধ।

ক্যাক্টাস্‌ ঃ—এই পীড়া সহ হৃদ্রোগ। ফুস্‌ফুস্‌ হইতে অতীব রক্তস্রাব ; এতৎসহ আক্ষেপযুক্ত কাশি। অতীব প্যাল্‌পিটেশন্‌ এবং বোধ হয় যেন লৌহবন্ধনে থাকা হেতু, হৃৎপিণ্ড ভাল কাজ করিতে পারে না।

কার্ব্ব-ভঃ—পিংশে মুখমণ্ডল ; গাত্র শীতল ; নাড়ী ধীর ও পর্য্যায়যুক্ত, কিংবা লুপ্ত। সময় সময় অত্যন্ত কাশি। সন্ধ্যায় < স্বরভঙ্গ। সময় সময় বুকজ্বালা। কৃষ্ণবর্ণ অথবা পাত্‌লা লালবর্ণ বিশিষ্ট রক্তোৎকাশ, অথচ এ সম্বন্ধে গ্রাহ্য নাই। হাঁপানি কিংবা এম্ফিজিমা। ব্রঙ্কাইটিস্‌ হেতু অতীব গয়ের উঠা।

চায়না ঃ—বহু রক্তক্ষয় অথবা জীবনী-শক্তি রক্ষক শুক্র, দুগ্ধ আদি তরল পদার্থের বহুল ক্ষয়। স্তন্যদান সময়ে, রক্তের অভাব জনিত দুর্ব্বলতাদি উপসর্গ। বক্ষ ও পাকস্থলীতে constant অবিরত বেদনা ; <নড়াচড়ায়। রক্তস্রাব অপেক্ষা রক্তস্রাবজনিত কুফলাদির জন্য ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। অতি-স্তন্যদান জন্য দুর্ব্বলতা। কাশি সহ vertigo মাথাঘোরা। ফুস্‌ফুসে টিউবার্‌-কুলোসিস্‌, ও পূঁয জন্মান। ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে গুলি লাগিয়া কোল্যাপ্স্‌ এবং রক্ত-উঠা। মুখের স্বাদ রক্তবৎ। রক্ত উজ্জ্বল লাল।

কলিন্‌জোনিয়া ঃ—আগাগোড়া গয়েরে জড়িত হইয়া,কাল বর্ণের চাপ রক্ত উঠা। পূর্ব্বে মলদ্বার দিয়া রক্ত পড়িয়া, পরে কোষ্ঠবদ্ধতা। হৃৎপিণ্ডের কিংবা পোর্টাল্‌ কন্‌জেচ্‌শন্‌ হইয়া রক্ত উঠা।

কোনায়াম্‌ ঃ—হস্তমৈথুনাদি habituated অভ্যাসযুক্ত রোগীতে উপ-

কারী। রাত্রিতে শুষ্ক, আক্ষেপযুক্ত কাশি ; অবিরত খুস্‌খুসে কাশি, তৎসহ বক্ষঃস্থলে কষ্টকর কাশি ও সন্ধ্যায় জ্বর। স্ক্রুফুলা রোগীর দমবন্ধ-প্রায় কাশি। সামান্য পরিশ্রমে যেন দম বন্ধ হয়, এবং বহু পরিমাণে গয়ের উঠে।

ক্রোকাস্‌-স্যাটাইভা ঃ—রক্ত কাল বর্ণ এবং সূত্রবৎ আঁস্‌আঁস্‌।

ডিজিটেলিস্‌ ঃ—ঋতুস্রাবের পূর্ব্বে বক্ষে, পৃষ্ঠে এবং উরুতে বেদনা সহ হিমপ্‌টিসিস্‌। হৃদ্রোগ এবং টিউবার্‌কুলোসিস্‌ হেতু, ফুসফুস্‌ মধ্যে রক্তের হীনগতি জন্য পীড়া। শরীর শীতল ও শীতল ঘর্ম্মযুক্ত ; নাড়ী অসম এব প্যাল্‌পিটেশন্‌।

ফেরাম্‌ ঃ—ধীরে ধীরে একটু ভ্রমণ করিলে উপশম, কিন্তু দুর্ব্বলত এত যে রোগী শয়ন করিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। দ্রুত গতিতে এবং কং বলিতে কাশি উপস্থিত হয়। স্কন্ধদ্বয়ের মাঝখানে বেদনা। রাত্রিতে ভা নিদ্রা হয় না ; এবং পুনঃ পুনঃ প্যাল্‌পিটেশন্‌। থাইসিসের অতি প্রারম্ভাবস্থ বিশেষতঃ যুবকদিগের। সামান্য কাশি সহ, একটু একটু ডাহা লাল রক্ত উঠা মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ। বক্ষঃস্থলে চিড়িক্‌মারা বেদনা। পাণ্ডুবর্ণ মুখমণ্ডল, সামা উত্তেজনায় লাল বর্ণ ধারণ করে।

হেমামেলিস্‌ ঃ—সহজেই আদত কালবর্ণের ভেনাস্‌ রক্ত উঠে, তাহা বক্ষঃস্থল হইতে যেন একটি গরম স্রোত বহমান বোধ হয়। মন অস্থিরতাশূ নিশ্চঞ্চল। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট। প্রাতে জাগরিত হইলে, গলা খুস্‌খুস্‌ করি কাশি ; মুখে রক্তাস্বাদ, কখন বা গন্ধকের স্বাদ। ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে বেদনা বোধ

আইওডিয়াম্‌ ঃ—ক্ষয়কাশযুক্ত রোগীতে গলা খুস্‌খুস্‌ করিয়া, ত্যা কর কাশি। বক্ষে কষ্ট ও প্যাল্‌পিটেশন্‌। শাখাসমস্তের কম্পমানাবস্থা শীতলাবস্থা। বহু পরিমাণে কিংবা ছিটা ফোটা রক্ত-উঠা।

ইপিকাক্‌ ঃ—সহজেই বমনের ন্যায়, ফেনাযুক্ত, উজ্জ্বল রক্ত উ নিশ্বাসপ্রশ্বাস জন্য কষ্ট ও খাবি খাওয়া। নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত। মুখ উ ও ব্যাকুলতা-জ্ঞাপক। বৃষ্টি ও ঠাণ্ডা লাগা, আঘাতাদি লাগা হেতু ও স্রাবের সময় পীড়ার বৃদ্ধি। মুখে রক্তের ন্যায় স্বাদ।

লিডাম্‌ ঃ—লিভার এবং পোর্টাল্‌ portal ভেইন্‌ মধ্যে কন্‌জেচ

হেতু পীড়া। মস্তকে এবং বক্ষে কন্‌জেস্‌শন্‌। শ্রুতি-কঠোরতা। লেরিংস্‌ মধ্যে কুট্‌কুট্‌ করা। অতি উজ্জ্বল লাল রক্ত উঠা। পর্য্যায়ক্রমে বাতরোগ ও রক্ত উঠা। হস্তদ্বয় ও চরণদ্বয় গরম। শরীর গরম। পর্য্যায়ক্রমে রক্ত উঠা ও হিপ্‌ গ্রন্থির পীড়া। ইহা মাতাল ও বাত রোগাক্রান্তের জন্য বিশেষ উপযোগী, বিশেষতঃ কলূচিকামের বহু অপব্যবহার হইলে।

মিলিফোলিয়াম্‌ ঃ—টিউবার্‌কুলোসিস্‌। কাশি ব্যতীত সহজে আপনিই গলা দিয়া রক্ত উঠা। মানসিক উত্তেজনা বা আঘাতাদির পর রক্ত উঠা। রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ। মাথায় যেন রক্ত উঠিতেছে, এ প্রকার ভাবে গরম বোধ হয়। প্রাচীন রক্তউঠা রোগ টিউবার্‌কুলোসিসে পরিণত হইলে, ঋতুস্রাবের গোল থাকিলে, অর্শের স্রাব বন্ধ হইলে এবং বেশ্যাদিগমনে পীড়া দেখা দিলে। রোগীর রোগের প্রতি গ্রাহ্য নাই ; রক্ত উঠাতে কোন কষ্টও নাই।

মার্টাস্‌-কম্‌ ঃ—থাইসিস্‌ রোগাক্রান্তরোগীর ফুস্‌ফুসের Apex শীর্ষদ্বয়ের মধ্য দিয়া, বরাবর পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত বেদনা।

নাইট্রিক্‌-এসিড্‌ ঃ—ডাক্তার গাউলেম্‌ বলেন, ইহা রক্ত-উঠার অতীব উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাক্স-ভ ঃ—সুখে রাজভোগে বাস। ক্রোধাদির পর এবং অর্শের রক্ত বন্ধ হইবার পর রক্ত উঠা। ডাহা লাল রক্ত উঠা, বিশেষতঃ প্রাতে। লেরিংসে খুস্‌খুস্‌ করা হেতু, শুষ্ক অবসন্নকারী কাশি। বক্ষঃস্থলে গরম ও জ্বালাবোধ। মদ্যপান, বেশ্যাগমন ইত্যাদি জন্য পীড়াতে বিশেষ উপকারী।

ওপিয়াম্‌ ঃ—রক্ত গাঢ় এবং ফেনাযুক্ত, তৎসহ শ্লেষ্মামিশ্রিত। কোন প্রকার বেদনা নাই। স্কন্ধে বেদনা সহ চম্‌কিয়া উঠা। মদ্‌-মাতালের হিমপ্‌টিসিস্‌ (নাক্স, হাইয়স্‌)। কাশি সহ নিদ্রালুতা এবং হাইতোলা। কাশি <(বৃদ্ধি) গিলিতে। শ্বাসকষ্ট। হৃৎপিণ্ড স্থানে হুস্‌হুন্‌ শব্দ। নিদ্রায় ব্যাকুলতা এবং চম্‌কিয়া উঠা।

ফস্ফরাস্‌ ঃ—ঋতুস্রাবের vicarious প্রতিনিধিস্রাব। টিউবার্‌কুলার ধাতুযুক্ত। শুষ্ক, কষ্টকর কাশি, সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত বৃদ্ধি। ব্রঙ্কাইটিস্‌। গয়ের সহ, অল্প অল্প রক্ত মিশ্রিত। বহু পরিমাণ রক্ত-উঠা অথবা

ক্রমান্বয়ে পর্য্যায়ক্রমে বহু পরিমাণ ও অল্প scanty পরিমাণ রক্তউঠা ; ক্ষীণরক্ত ও দুর্ব্বলতা। বক্ষঃস্থলে কষ্ট ও ভারবোধ। প্যাল্‌পিটেশন্‌ এবং স্ক্যাপুলাদ্বয়ের মধ্যবর্ত্তী স্থানে spasm আক্ষেপ বা খিল ধরা। নিশাঘর্ম্ম। জ্বর ও কাশি। ✓ (উপশম) সন্ধ্যা হইতে রাত্রি দুই প্রহর পর্য্যন্ত।

ফস্‌-এসিড্‌ ঃ—থাইসিস্‌ ; টাইফয়েড্‌-জ্বর সহ পেটডাকা, উদরাময়। অল্প সময় মধ্যে অতিবৃদ্ধিপ্রাপ্ত যুবক।

পাল্‌সেটিলা ঃ—কালবর্ণের জমাট রক্ত। উদরাময়। ঋতুবন্ধ। কান্না ; উষ্ণ গৃহমধ্যেও শীতবোধ। উদরে শূন্যবোধ এবং বিবমিষা। রাত্রিতে নিতান্ত অস্থিরতা।

হ্রাস্‌-টক্স ঃ—কুন্থন, ভারবস্তু উত্তোলন, বংশীবাদন, মানসিক অবসন্নতা বা উত্তেজনা হেতু রক্ত উঠা। রক্ত উজ্জ্বল, লাল। ষ্টার্ণামের নিম্নে কুট্‌কুট্‌ করিয়া শুষ্ক কাশি ; তাহাতে বোধ হয় যেন,বক্ষোমধ্যে কিছু ছিন্ন হইয়া গেল। রক্ত উঠা যেন একটি অভ্যস্ত অবস্থা হইয়া উঠে এবং শরীর পিংশেবর্ণ হইয়া যায়।

সেনিসিও ঃ—ঋতুবন্ধ হওয়াতে রক্ত উঠা। ক্ষয়কাশির প্রারম্ভে রক্ত উঠা, তৎসহ কষ্টকর কাশি ; উহা প্রথমে শুষ্ক থাকে, পরে তরল হয় এবং ছিটাফোঁটা রক্ত সহ, বহু পরিমাণে হরিদ্রাবর্ণের গয়ের উঠে ; এতৎসহ বক্ষোমধ্যে যেন ক্ষতবৎ বোধ হয়।

ষ্ট্যানাম্‌ ঃ—ক্ষয়কাশি ও বহুপরিমাণ শ্লেষ্মা উঠা।

সাল্‌ফ-এসিড্‌ ঃ—প্রৌঢ়াবস্থাদিতে রক্ত উঠা। সহজেই আনন্দ, প্যাল্‌পিটেশন্‌, ঘর্ম্ম কিম্বা উত্তেজনা হয় ; এতাদৃশ ব্যক্তির ভয়, ত্যক্ততা, বাক্যব্যয় হেতু রক্ত উঠা। স্কার্ভি, মদ্যপানজনিত কুফল, নিস্তেজক—জ্বর, টিউবার্‌কুলোসিস্‌।

এণ্টি-টার্ট ঃ—বহু রক্ত উঠিয়া গেলে পরও বহুদিন পর্য্যন্ত রক্তমিশ্রিত গয়ের উঠে।

সাল্‌ফার্‌ ঃ—প্রাচীন রক্ত উঠা। প্রত্যেকবার কাশির পর রক্ত উঠা। বক্ষঃস্থলে চিড়িক্‌মারা। শ্বাসকষ্ট সহ বক্ষে বেদনা। প্যাল্‌পিটেশন্‌। লবণাক্ত বা মিষ্ট আস্বাদযুক্তগয়ের ও শ্লেষ্মামিশ্রিত রক্তোৎকাশ। কাশিসহ কাল রক্ত উঠা।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলিও রক্ত উঠার পক্ষে বিশেষ ফলপ্রদঃ—

এণ্টি-ক্রুড্ ঃ—স্নানের পর রক্ত উঠা ; শুষ্ক কাশিতে সমস্ত শরীরে ঝাঁকি লাগে। আর্জেণ্টা-না—কাশির সময় উদ্গার এবং বমনোদ্বেগ ; উদ্গারে উপশম বোধ। কার্ডুয়াস্-মেরি—খনিতে কার্য্যকারীদিগের রক্ত উঠা. অতিরিক্ত মদ্যাদি পান। ইল্যাপ্স—ক্ষয়কাশির শেষাবস্থায় রক্ত উঠা। আর্গটিন্—ভেনাস্ রক্ত উঠা ; মাথা নীচু করিয়া থাকা। ম্যান্‌গেনান্—এসিটি—শয়নাবস্থায় রক্ত উঠে না। সিপিয়া—ময়দার কলে কার্য্যকারীদিগের রক্ত উঠা।

চিকিৎসা-প্রদর্শিকা—Repertory.

বহুপরিমাণ, রক্ত উঠা জন্য ঃ—*একোন, *আর্ণি, আর্সেনায়েট্ অব্ সোডা, বেল্, ক্যাক্টা. চায়না, কোকা, *ইপিকা, *লিডা, *ফেরা, *ওপি, * ফস্, সাল্‌ফ্-এসিড্। অল্প অল্প, রক্ত উঠার জন্য ঃ—(১) একালিফা. *একোন্. আর্ণি, বেল্, ব্রাই, ক্যাক্টা, কার্ব্ব-ভ, *চায়না, ডাল্কা. ল্যাকে, *লিডান্, মার্ক, নাইট্রিক-এসিড্, পাল্‌স্, হ্রাস্. সাইলি. ষ্ট্যাফি, সাল্‌ফ। (২) এমোনি, আর্স, কোনা, কোপে. ক্রোকা, কুপ্রা, ইল্যাপ্স. কেলি-কা. লাইকো, সিপি,সাল্‌ফ-এসিড্। রক্ত, উজ্জ্বল লাল ঃ—একালিফা. একোন, আর্ণি, বেল্, চায়না, ডাল্কা, ফেরা, হাইয়স্, ইপিকাক্, লিডাম্, মিলিফোলিয়াম্, হ্রাস্। রক্ত, উজ্জ্বল লাল এবং ফেনামিশ্রিত ঃ—একোন, আর্ণি, ইপি, লিডাম্, মিলিফো। রক্ত, চাপবাঁধা—একালিফা, আর্ণি, কলিন্‌জো, ক্রোকা. হেমাম্, হাইয়স্, পাল্‌স্ হ্রাস্। রক্ত, চাপবাঁধা কিন্তু পিংশেবর্ণ—হ্রাস্। কালবর্ণ, রক্ত ঃ—একালিফা, আর্ণ, কলিন্‌জো, ইল্যাপ্স, *হেমাম্, ফস্, ক্রিয়োজো, ফস-এসিড্, প্ল্যাটি, পাল্‌স্, সাল্‌ফ-এসিড্।

রক্ত, সহজেই চাপবাধে ঃ—ফেরা। রক্ত,উষ্ণ ঃ—একোন,বেল্. ভিরেট্রাম্-ভি। রক্ত, ঢেলাপানা ঃ—ক্রোকাস্, ফেরা। রক্ত, সহজেই উঠে ঃ—আর্ণি,চায়না, ফেরা, হেমামে, ইপিকাক্, ফস্। রক্ত কাশি ব্যতীত, উঠা ঃ—আর্ণি, চায়না, ফেরা, হেমামে, ইপিকাক্ ফস্ফরাস্। রক্ত উঠার পর, দুর্ব্বলতা ঃ—আর্স, চায়না, ফেরা, ইগ্নে,। রক্ত উঠা, পুনঃ পুনঃ ঘটন হইলে, তাহা নিবারণ জন্য ঃ—আর্স,

নাক্স-ভ; সালফ, কার্ব্বো, চায়না, লিডাম্, সিপি, সাইলি,। **টিউবারকল জন্মা হেতু রক্ত উঠা** ঃ—একালিফা, একোন, আর্নি, আইওড্। লিডাম্, মিলিফো, মার্টাস, ফস, ফস্-এসিড্, পালস্, স্যাঙ্গুই, সেনিসিও, ষ্ট্যানা, সালফ, সালফ-এসিড্।

বহুকাল ঋতুস্রাব বদ্ধ থাকিলে, হিমপ্‌টিসিস্ ঃ—একোন আর্স, বেল্, ফেরা, মিলিফোলি, ফস্, পালস্, সেনিসিও। **অর্শস্রাব বদ্ধ হইয়া, রক্ত উঠা** ঃ—একোন, কলিন্‌জো, নাক্স-ভ, সালফ। **হৃদ্রোগ হেতু এই পীড়া** ঃ—একোন, আর্স, ক্যাক্টা, ডিজি, মিলিফোলি, ভিরেট্রাম্-ভি। **মদ্যপানের পর, রক্ত উঠা** ঃ—একোন। **হুইস্কি নামক মদ্যপানের পর, এই পীড়া** ঃ—মার্ক। **কাফি সেবনের পর, এই পীড়া** —নাক্স-ভ।

আনুষঙ্গিক উপদেশ ঃ—সাধারণ রক্তস্রাব মধ্যে যথাস্থানে দেখ। রক্ত উঠা রোগে রোগীকে সম্পূর্ণ শান্ত অবস্থায় শয়ান ভাবে রাখিবে। কোন প্রকারে যেন তাহার শারীরিক কিম্বা মানসিক উত্তেজনা না হয়। রোগীর বিছানা যেন বড় গরম না হয়; এই জন্য শিমুল তুলার গদি নিষেধ। জ্বর না থাকিলে, দুগ্ধ-ভাত দেওয়া যায়; জ্বর থাকিলে, দুগ্ধ-বার্লী। যবের মণ্ড এই অবস্থায় একটি সুপথ্য। লঙ্কা-মরীচাদি উত্তেজক পদার্থ খাওয়া সম্পূর্ণ নিষেধ। রোগীকে একা রাখিবে না। কোন প্রকারে যেন তাহার ভাবনা না হয়। সর্ব্বদা তাহাকে মিষ্ট গল্পে নিবিষ্ট রাখিবে। রোগী নিজে যেন অধিক কথা না বলে। রোগীকে স্কন্ধ ও মস্তক উন্নত করিয়া শয়ন করান কর্ত্তব্য। অধিক বরফ খাওয়া নিষেধ। অধিক কথা বলাও নিষেধ।

পঞ্চদশ অধ্যায়।

টিউবারকিউলোসিস্। TUBERCULOSIS.

টিউবারকিউলোসিস্ (টুবারকুলোসিস্) কি? এই বিষয়টি ক্ষয়কাশি অধ্যয়নের পূর্ব্বে ভালরূপ জানিয়া রাখা কর্ত্তব্য। ইহা সংক্রামক পীড়া,

"ব্যাসিলাস্ টিউবার্কিলোসিস্"নামক অণুদেহী হইতে জন্মে; ইহাতে তণ্ডুলকণা-প্রমাণ,মটরপ্রমাণ বা তদপেক্ষা বৃহত্তর ঢেলাপানা পদার্থনিচয় উদ্ভুত হয়; তাহাদিগকে **টিউবার্কল্** বলে। এই টিউবার্কল্নিচয় ক্রমে কঠিন হইয়া কেজিএশন্ Casiation (পণিরত্ব) প্রাপ্ত হয় বা তদপেক্ষা কঠিন হয়; অবশেষে উহারা ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া, ক্ষত হয় কিম্বা কঠিনতর হইয়া প্রস্তরীভূত হইয়া থাকে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—গৌণ-কারণচয়—এই পীড়া সর্ব্বজাতীয় মনুষ্য এবং সর্ব্ব-প্রকারের প্রাণী, বিশেষতঃ গো-জাতীয় পশুর হইতে পারে। শারীরিক বলক্ষয়কারী পীড়া, বংশানুক্রমিক তৎ প্রবণতা, বাটীর মধ্যে দিবারাত্র বাস করা, চতুর্দ্দিকে অস্বাস্থ্কর অবস্থায় বাস, পাথরকাটা বা কয়লার খনিতে কর্ম্ম করা, ইন্‌ফ্লুয়েঞ্জা রোগ, যৌবনকাল ইত্যাদি ইহার পূর্ব্ববর্ত্তী কারণনিচয় মধ্যে গণ্য।

উদ্দীপক কারণ ঃ—"ব্যাসিলাস্ টিউবার্কিউলাস্" নামক অণু-দেহীচয় ইহার মুখ্য, উদ্দীপক কারণ বলিয়া ধার্য্য হইয়াছে। ডাক্তার Coch কক্ ১৮৮২ সালে এই "ব্যাসিলাস্" আবিষ্কার করেন। ইহারা গোলাকার আকৃতি বৎ,দৈর্ঘ্যে রক্তের লাল কণিকার অর্দ্ধব্যাস রেখা পরিমাণ,নড়াচড়া করে না, প্রান্তদ্বয় বর্ত্তুলাকৃতি,সামান্য বক্র,বর্ণে রঞ্জিত করিলে দানা দানা দেখায়।

এই ব্যাসিলাস্, শ্বাসপ্রশ্বাস সংযোগে এবং খাদ্য বস্তু সহ, এই দুই প্রকারে শরীরাভ্যন্তরে প্রবেশ করে। এতাদৃশ রোগীর শ্বাসপ্রশ্বাসই যে দূষিত তাহা নহে তাহার গয়ের মধ্যে ব্যাসিলাস্ পাওয়া যায়; রোগীর ঐ নিক্ষিপ্ত গয়ের শুষ্ক হইলে বাতাসে উড়িয়া বেড়ায়, তখন সেই অবস্থায় ইহা ফুস্ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিতে পারে। টিউবার্কিউলোসিস্ রোগগ্রস্ত যে গবাদির মাংস কিম্বা দুগ্ধ এই বিষে দূষিত; তাহা আহার করিলেও এই রোগ হইবার সম্ভাবনা। তবে শারীরিক স্বধর্ম্মানুসারে, কাহার কাহার এই রোগ না হইতেও পারে। ইহা যে বিশেষ সংক্রামক পীড়া তাহার আর সন্দেহ নাই।

টিউবারকুলের গঠন-প্রকৃতি ঃ—এইক্ষণ দেখা যাউক টিউবার্কল্-নিচয় কি পদার্থ?—টিউবার্কল্ একটি ক্ষুদ্র ঢেলাপানা পদার্থ। ইহার বহির্দ্দিকে লিম্ফইড্ ছেল্‌স্ Lymphoid cells, এতন্নিম্নে এপিথিলইড্ ছেলস্ Epitheloid cells, সর্ব্বমধ্যভাগে জায়েণ্ট্ ছেল্‌স্ Giant cells এবং

তাহাতে বহু নিউক্লিয়াই থাকে। "ব্যাসিলাই" জায়েণ্ট ছেলের নিকট স্থানে দেখিবে। (কখন কখন এই তিনটি ছেল্‌সের একটি কিম্বা দুইটির অভাবও থাকিতে পারে, কেবল একটি মাত্র ছেল্‌স দ্বারা উহা নির্ম্মিত হয়)।

এই সমস্ত টিউবার্কল্‌দিগকে "গ্রে" অথবা "মিলিয়ারী" টিউবার্কল্‌ বলে —ইহাদের বর্ণ গ্রে অর্থাৎ ধূসর কিম্বা হরিদ্রাভ-ধূসর ; আয়তনে ইহাদের ব্যাস-রেখা এক কিম্বা দুই মিলিমিটার পরিমাণ (ইহাদিগকে সাধারণ কিম্বা মিলি-য়ারী টিউবার্কল্‌ বলে।) ইহারা পীতবর্ণে পরিণত হইলে, ইহাদিগকে "পীত টিউবার্কল্‌" বলে :

পরিণতি ঃ—ইহারা রক্তাদি পোষকাভাবে, এই অবস্থা হইতে ক্ষয় প্রাপ্ত হইয়া ক্ষত হইতে পারে ; তখন ইহাদিগকে হরিদ্রাভ Cheese পণির খণ্ডবৎ দেখায়। এই অবস্থায় তাহাদের মধ্যে বহুপরিমাণ "ব্যাসিলাস্‌" প্রাপ্ত হওয়া যায় ; (১) এই কোমল খণ্ড সকল ভগ্ন হইয়া, কাশি সহ বহির্গত হইতে পারে। অথবা (২) ইহারা সৌভাগ্যবান্‌ রোগীতে, সূত্রবৎ অবস্থায় পরিণত হইয়া যাইতে পারে ; (৩) কিম্বা প্রস্তরীভূত হইয়া বহুকাল থাকিতেও পারে।

এই মিলিয়ারী টিউবার্কল্‌নিচয়, মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক আবরক ঝিল্লীতে উৎপন্ন হইলে, টিউবার্কিউলার মেনিঞ্জাইটিস্‌ নামক রোগ জন্মে। (তৃতীয় খণ্ডে, যথাস্থানে বর্ণিত হইয়াছে দেখ)। ইহারা ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে জন্মিলে, ক্ষয়কাশি রোগ জন্মে (বর্ত্তমান অধ্যায়ে তাহাই বর্ণিত হইবে)। ইহারা প্লীহা, যকৃৎ, জরায়ু ও অন্যান্য যন্ত্রাদিনিচয় এবং অস্থি পর্য্যন্ত আক্রমণ করিতে পারে।

ক্ষয়কাশি বা থাইসিস PHTHISIS.

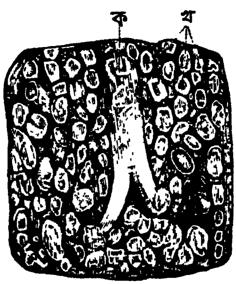
সমসংজ্ঞা ঃ—যক্ষ্মাকাশি ; যক্ষ্মা ; রাজযক্ষ্মা ; কন্‌জাম্‌শন্‌ ; 'পাল্‌মো-নারী টিউবার্কিউলোসিস্‌ (টিউবারকুলোসিস্‌) ; Chronic ulcerative phthisis ক্রণিক অল্‌ছারেটিফ্‌ থাইসিস্‌ অর্থাৎ প্রাচীন (ক্ষতযুক্ত) ক্ষয়কাশ।

রোগ-পরিচয় ঃ—ক্ষয়কাশি রোগটি প্রকৃত পক্ষেই একটি প্রধানতম ক্ষয়রোগ। ফুস্‌ফুসের ক্ষয় ও ক্ষত, এই রোগের প্রধান অঙ্গ ; সেই হেতু এই রোগের নাম ক্ষয়কাশি। ইহাতে "ব্যাসিলাস্‌ টিউবারকিউলোসিস্‌ নামক অণুদেহীনিচয় ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে প্রবেশ করিয়া, তথায় ইরিটেশন্‌ বা উত্তে-জনা উৎপাদন করে ; তাহাতে ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে "টিউবারকল্‌" সমস্ত জন্মে ;

ইহাতে প্রদাহ উৎপন্ন হইয়া, ফুস্‌ফুসের কতক প্রদেশ নিউমোনিয়া দ্বারা আক্রান্ত হওতঃ নিরেট Solid হইয়া যায় ; কতক দিন পরে ঐ টিউবার্‌কুলার এবং নিউমোনিয়া আক্রান্ত প্রদেশ ক্ষয়প্রাপ্ত হইতে থাকে, তাহাতে তন্মধ্যে পূঁয ও ক্ষত হইয়া গর্ত্তনিচয় জন্মে। এতাদৃশ রোগগ্রস্তের গয়ের মধ্যে পূঁয ও ফুসফুসের ধ্বংস পদার্থ এবং "ব্যাসিলাস্ টিউবারকুলোসিস্" পাওয়া যায়। এতৎসহ জ্বর, উদরাময় ইত্যাদি বহু উপসর্গ পীড়া বর্ত্তমান থাকে। কালে, অন্যান্য যন্ত্রনিচয়ও টিউবারকল্ সমূহ দ্বারা আক্রান্ত হইয়া উঠে। তখন সেই সেই অবস্থা অনুসারে নানাবিধ লক্ষণ পাওয়া যায়। [৮নং চিত্র (ক) (খ) (গ) দেখ]

৮নং চিত্র

(ক)



(ক) এই অবস্থায়, আস্তে আস্তে পার্‌কাশনে "ডাল" শব্দ, ক্ষীণ নিশ্বাস, প্রবল প্রশ্বাস ভোকাল্ রেজোনেন্স্ ইত্যাদির আধিক্য পাইবে।

এই (ক) চিত্রে ফুস্‌ফুস্ মধ্যে সঞ্চিত টিউবার্‌কল্‌নিচয়ের **প্রথমাবস্থা**। ক-ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব ; খ-ফুস্‌ফুসের অন্তঃকোটরচয়ে টিউবারকল্‌নিচয় সঞ্চিত হইয়াছে।

(খ)



পারকাশনে "ডাল্" শব্দ ; টিউকুলার ব্রিদিং। ক্রিপিটেশন্ ; ভোকাল রেজেনেন্সের আধিক্য।

এই (খ) চিত্রে ফুস্‌ফুসস্থ টিউবারকল্‌নিচয়ের **দ্বিতীয়াবস্থা** ; রোগাক্রান্ত ফুস্‌ফুস্ এবং তাহাতে নিবদ্ধ টিউবার্‌কল্‌নিচয় ঘনীভূত ও শক্ত হইয়া নিরেট প্রাপ্ত ও বড় হইয়াছে।

কারণ-তত্ত্ব ঃ—"ব্যাসিল্লান্" নামক অণুদেহাচয় ফুস্ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিয়া টিউবার্কল্ (টুবার্কল্) জন্মায়, তাহাই ক্ষয়কাশির কারণ ; ইহাই আধুনিক সর্ব্ববাদিসম্মত মত। তবে প্রত্যেক ব্যক্তিতেই এ প্রকার হয় না, ক্ষেত্র বিশেষে ইহা হইয়া থাকে। পিতৃপিতামহাদির এই পীড়া থাকিলে, পুত্র-পৌত্রাদিতে তাহা জন্মিতে পারে ; সেই জন্য যক্ষ্মারোগ সঙ্গে লইয়াই যে শিশু জন্মে এমন নহে ; তবে দুই তিন মাস বয়স হইতে, চল্লিশ বৎসর বয়স পর্য্যন্ত, তাহাদের এই রোগগ্রস্ত হইবার বিশেষ সম্ভাবনা থাকে। কিন্তু অধিকাংশ স্থলে ২০ বৎসরের পূর্ব্বে এই রোগ জন্মিতে দেখা যায় না।

(গ)

ক্যাভিটি এবং ইহাতে কিছু পরিমাণ পূঁয ও শ্লেষ্মা আছে। পারকাশনে "ডাল"... শব্দ। ক্যাভার্ণাস শ্বাস-প্রশ্বাস। ক্যাভিটিতে গল্ গল্ শব্দ। ক্যাভার



এই ক্যাভিটি মধ্যে পূঁয ও শ্লেষ্মাদি ...কোন তরল বস্তু নাই।

...পারকাশনে "ডালনেস" যে হইবেই এমন কথা নহে। য়্যাম্ফরিক রেসপিরেশন্; য়্যাম্ফরিক স্বর।

এই (গ) চিত্রে কয়েকটী বড় ক্যাভিটী ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব সহ সংযোজিত হইয়াছে। ক-ব্রঙ্কিয়েল্ টিউব। খ-ক্যাভিটিচয়।

(১) দীর্ঘাকৃতি, সুদীর্ঘ হস্তপদাদি, লাবণ্যযুক্ত মুখশ্রী, সুকৃষ্ণ কেশ, সুদীর্ঘ ভ্রূ, পাতলা চর্ম্ম, চক্ষুর সাদাভাগ অতি শ্বেত, মানসিক ও শারীরিক কার্য্য-ক্ষমতা তীক্ষ্ণ, কিন্তু ধৈর্য্য নাই। (২) বামনাকৃতি, শরীরের বৃদ্ধি নাই, মুখশ্রী কর্কশ, ওষ্ঠ পুরু, মানসিক ও শারীরিক কার্য্যে ক্ষমতা ধীর ও স্থূল, গ্ল্যাণ্ড সমূহ বিবৃদ্ধি-প্রবণ। এই দুই শ্রেণীর লোকেরই এই রোগের প্রবণতা অতি অধিক।

(৩) যাহাদের অঙ্গুলিদ্বয়ের চাড়াগুলি, চেপ্টা না হইয়া গোলপানা হয় তাহাদের এই রোগের সম্ভাবনা থাকে।

কতকগুলি অবস্থা যাহাতে শারীরিক তেজের ও জীবনী-শক্তির হীনতা উৎপাদন করে, তাহারা এই ক্ষয়রোগের পূর্ব্ববর্ত্তী গৌণ-কারণ মধ্যে গণ্য, যথাঃ—(১) জনতাপূর্ণ, সুসঞ্চালিত সদ্বায়ুর অভাবযুক্ত, বাষ্পপূর্ণ গৃহে সর্ব্বদা বাস ও কার্য্যকর্ম্মাদি করা ; (২) যথা—প্রয়োজন আহার ও পোষক-খাদ্যাদির অভাব একটি প্রধানতম কারণ ; (৩) শরীর-অবসন্নকারী পরিশ্রমাদি করা ; (৪) অতি শীঘ্র শীঘ্র সন্তান-প্রসব করা ও অত্যন্ত nursing স্তন্যদানে শরীর দুর্ব্বল হওয়া ; (৫) স্যাঁতসেতে ও সজল স্থানে বাস (ডাক্তার বুকলেন্ বলেন যে, ড্রেইনশূন্য স্যাঁতসেতে স্থানেই ক্ষয়কাশিযুক্ত রোগীর মৃত্যু সংখ্যা অধিকতর)। (৬) টাইফয়েড্ জ্বর ; (৭) অতীব মদ্যাদি সেবন, রাত্রি-জাগরণ, ইন্দ্রিয় সেবন ; (৮) সশর্কর বহুমূত্র ; (৯) উপদংশজনিত ক্যাকেক্‌সিয়া অর্থাৎ শরীর-শীর্ণতা।

ফুস্‌ফুসের নিম্নলিখিত কতকগুলি স্থানীয় পীড়া এবং অযথা অবস্থা ফুস্‌ফুসকে এরূপ ক্ষেত্রে পরিণত করিতে পারে, যে "ব্যাসিলাই" ফুস্‌ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিয়া, তথায় টিউবার্‌কল্ জন্মিয়া ক্ষয়কাশির উৎপত্তি হইতে পারে। যথাঃ— (১) পুনঃ পুনঃ সর্দ্দি কাশি লাগা কিম্বা বহুকাল ব্রঙ্কাইটিস্ পীড়া থাকা ; (২) হাম ও হুপিংকফ হইতে ফুস্‌ফুস্ প্রদাহ ; (৩) ক্রুপাস্ নিউমোনিয়া। (৪) বহুজনাকীর্ণ নগরীস্থ-ধূলা ; (৫) পাথুরিয়া কয়লার খনিতে কার্য্যকারীদের, নানাবিধ ধাতু ও পাথরের কার্য্যকারীদের এবং তুলা ও পাটব্যবসায়ীদের ফুস্‌ফুস্ মধ্যে, তাহাদের ব্যবসায়গত পদার্থের কণাণু ও ধূলি প্রবেশ করাতে ক্ষয়কাশোৎপত্তির সহায়তা করিতে পারে।

ক্ষয়কাশির মূল-বীজ ব্যাসিলাস্ নামক অণুদেহীচয়, কি প্রকারে মনুষ্যাদির শরীরে প্রবেশ করেঃ—সাধারণতঃ গৌণভাবেই বা মুখ্যভাবেই হউক, অধিকাংশ স্থলেই মনুষ্য হইতে মনুষ্যান্তরে এই রোগ প্রবেশ করে। এই প্রবেশ (১) কোন স্থলে নিশ্বাস বায়ু সহ ফুস্‌ফুস্ দিয়া, (২) কোন স্থলে বাহ্যিক ক্ষত স্থান দিয়া, (৩) কোন স্থলে বা খাদ্যদ্রব্যাদি সহ, সাধিত হয়।

(১) নিশ্বাস—বায়ু সহ কি প্রকারে ইহা প্রবেশ করে তাহা দেখা যাউক —ক্ষয়কাশিগ্রস্ত রোগীর পরিত্যক্ত প্রশ্বাস বায়ু যে, অপর লোকের নিশ্বাস সহ প্রবেশ করিয়া,এই রোগ জন্মে তাহা বিশ্বাসযোগ্য নহে ; কারণ ব্রম্‌টন্ নগরীস্থ ক্ষয়কাশির হাঁসপাতালে, এই রোগী বহুসংখ্যক আছে ; কিন্তু এ পর্য্যন্ত ঐ স্থানের কোন চিকিৎসক বা শুশ্রূষাকারিণীর এই রোগ হইয়াছে, বলিয়া জানা যায় নাই। ডাক্তার বর্‌নেট্‌ও বলেন যে, রোগীর নিশ্বাসপ্রশ্বাস দ্বারা এই রোগ যে অন্যে প্রবেশ করে এমন নহে। তাঁহার মত এই যে, "রোগীর গয়ের ঘরের মেঝেতে, দেওয়ালে এবং কপাটে, সর্ব্বদা নিক্ষিপ্ত হইলে উহা তথায় শুষ্ক হইয়া যায় এবং তাহা হইতে "ব্যাসিল্যাস্" বাতাসে উড়িতে থাকে, সেই বাতাস সেবন করিলেই যক্ষ্মা অবশ্যম্ভাবী"।

ডাক্তার বর্‌নেট্ Dr. Burnet গৃহাভ্যন্তরস্থ বায়ু মধ্যে "ব্যাসিলাস্" সংগ্রহ করিয়া,তদ্দ্বারা অন্যান্য সুস্থ প্রাণীকে ইনোকুলেট্ Inoculation করাতে,তাহাদের ক্ষয়কাশ জন্মিয়াছে, দেখিয়াছেন। এই জন্য অনেক ভাড়াটিয়া বাড়ীতে প্রবেশের পূর্ব্বে, তথায় ক্ষয়কাশিগ্রস্ত রোগী ছিল কি না, তাহার অনুসন্ধান করিয়া প্রবেশ করা কর্ত্তব্য ; বিশেষতঃ তাহার কপাটে ও দেওয়ালে থুথু ইত্যাদির চিহ্ন রহিয়াছে কি না তাহা বিশেষ করিয়া দেখা কর্ত্তব্য।

(২) অনেকে বলেন, বাহ্যিক ক্ষতাদি যোগে "ব্যাসিলাই" দেহমধ্যে প্রবেশ করিয়া, এই রোগ উৎপাদন করিতে পারে। ক্ষয়কাশিগ্রস্ত রোগীর পোষ্ট-মর্টাম্ (মৃতদেহ-কর্ত্তন দ্বারা পরীক্ষা) করিয়া কেহ কেহ রোগাক্রান্ত হইয়া পড়িয়াছেন—পরীক্ষকের হস্তে কোন ক্ষতাদি থাকিলে, এ প্রকার ঘটনা ঘটিতে পারে। কিন্তু ইহাদের সংখ্যা অতি কম। যাহা হউক, ক্ষয়কাশিগ্রস্ত রোগীদের পোষ্টম-র্টাম্ পরীক্ষার সময়, ছাত্রদিগের বিশেষ সাবধান হওয়া আবশ্যক। ক্ষতসংযুক্ত হস্ত দ্বারা ঐ মৃতদেহ, বিশেষতঃ উহার ফুস্‌ফুসাদি নাড়াচাড়া করা উচিত নহে। আমাদের হিন্দু শাস্ত্রমতে যক্ষ্মাকাশি ইত্যাদি কতকগুলি রোগের অন্তিম দশায় প্রায়শ্চিত্ত বিধেয়। প্রায়শ্চিত্ত না হইলে, উক্ত রোগীকে কেহ স্পর্শ বা সৎকার করিলে মহাপাতক জন্মে। আমাদের শাস্ত্রকারেরা যে, কতদূর দুরদর্শী ছিলেন, আমরা এইক্ষণ ক্রমশঃ তাহার পরিচয় পাইতেছি ; কি প্রকারে স্পর্শাদিতে এই রোগ যে অন্যের শরীরে প্রবেশ করিতে পারে, তাহার ঠিক সীমা নাই ; এই জ্ঞানে তাঁহারা ঐ প্রায়শ্চিত্তের বিধান করিয়াছেন।

(৩) টিউবর্কিউলার রোগগ্রস্ত প্রাণীর দুগ্ধ এবং মাংস আহারে এই রোগ জন্মে, ইহা স্থির-নিশ্চিত। বহুসংখ্যক গবাদি প্রাণীরা এই রোগে আক্রান্ত হয়, সুতরাং আইনানুসারে ইয়ুরোপ ও আমেরিকাদি স্থানে তাহাদের মাংস, বিশেষ উচ্চতম ডাক্তার দ্বারা পরীক্ষিত না হইলে, বাজারে বিক্রীত হইতে পারে না। আমাদের হিন্দুশাস্ত্র প্রণেতা মহাত্মারা গো-মাংসের এই মহা-নিষ্টকারিতা অতি পূর্ব্ব হইতেই জানিয়া, উহা খাইতে নিষেধ করিয়া গিয়াছেন। চিকিৎসা-স্থানে এ বিষয় বিস্তারিত ভাবে লিখিত হইবে।

স্থানীয় Local পরিবর্ত্তন :—ফুস্ফুস্ মধ্যে যে টিউবার্কল্নিচয় হয়, তাহাতেই উহাদের সর্ব্বাবয়বপূর্ণ অবস্থা দেখা যায়। লিম্ফেটিক পদার্থ, জায়েণ্ট ছেল্স্, ব্যাসিলাই, এবং উহাদের কেজিয়াস্ অবস্থা (অর্থাৎ দুগ্ধের ছানা বা পণিরবৎ শক্ত অবস্থা) এবং তাহাদের ক্ষয় ও ক্ষত এই সমস্ত অবস্থাই ফুস্ফুস্ মধ্যস্থ টিউবার্কল নিচয়ে দেখা যায়।

টিউবার্কল্চয়ের উৎপত্তি বা প্রথমাবস্থা :—(১) ইণ্টাষ্টিশিয়েল্-টিস্যু মধ্যে, ফুস্ফুসের অনুকোটরচয়ের মধ্যে ও প্রাচীরে, ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের মধ্যে ও চতুর্দ্দিকে, রক্তবহা নাড়ীদের চতুর্দ্দিকে, এবং প্লুরার নিম্নস্থ Tissue টিস্যু ইত্যাদি স্থানে, টিউবার্কল্নিচয় প্রথম জন্মিয়া তৎপশ্চাৎ নিকটবর্ত্তী টিস্যুদিগকে আক্রমণ করে। এই প্রকারে কেবল মাত্র টিউবার্কল্ জন্মানকে ক্ষয়কাশের প্রথমাবস্থা Ist. Stage মধ্যে ধরা যায়। [৮ নং (ক) চিত্র দেখ]।

(২) দ্বিতীয়াবস্থা বা দৃঢ়াবস্থা :—এই অবস্থায় টিউবার্কল্ সমস্ত দৃঢ় বা ঘনীভূত হয় এবং তাহাদের চতুর্দ্দিকে প্রদাহ হইয়া নিউমোনিয়া জন্মে। [৮ নং (খ) চিত্র দেখ]।

(৩) তৃতীয়াবস্থা কিম্বা ক্ষত ও ক্ষয়াবস্থা :—এই অবস্থায় টিউবারকল্ সমস্ত ও নিউমোনিয়াযুক্ত স্থাননিচয়ে ক্ষত হয় ও তাহারা ক্ষয়প্রাপ্ত হইয়া ভঙ্গ হয় ও তাহাতে গর্ত্ত অর্থাৎ ক্যাভিটি সমস্ত জন্মে। এই গর্ত্তদিগের মধ্যে ফুস্ফুস্ টিস্যু, কেজিয়াস্ বা পণিরবৎ পদার্থ ও পূঁয দেখিতে পাইবে। [৮ নং (গ) চিত্র দেখ]।

সমস্ত রোগীতেই যে পূর্ব্বোক্ত প্রকারে ক্ষত ও ক্ষয় প্রাপ্তি হইবে, এমন নহে ; কারণ প্রদাহের সুগতি ও অল্প পরিমাণ এবং শারীরিক জীবনী-শক্তির

সুপ্রভা থাকিলে রোগ গভীর মূর্ত্তিতে পরিণত না হইয়া, বহুকাল সমভাবে থাকিতে পারে কিম্বা উহাতে সূত্রবৎ পদার্থচয় Fibrous, Connective or Cicatrical tissues জন্মিয়া ঐ স্থান শক্ত, দর্‌কচ্‌ড়াবৎ হইয়া থাকে ; এমন কি ক্যাভিটি অর্থাৎ গর্ত্ত জন্মিলেও, তাহার চতুর্দ্দিকে ঐ সূত্রবৎ পদার্থচয় উৎপন্ন হইয়া, ঐ গর্ত্তকে সঙ্কুচিত ও শুষ্কতা প্রাপ্ত ক্ষতের ন্যায় Cicatrix সিকাট্রিক্স্‌যুক্ত করিয়া রাখে। কখন কখন ঐ সমস্ত সিকাট্রিক্স্‌ মধ্যে ক্যাল্‌কেরিয়ার কণা অর্থাৎ চা, খড়িবৎ পদার্থ সকল দেখা যায়।

অনেক সময় প্লুরাও এই রোগে আক্রান্ত হয়। অনেক সময় ক্যাভিটি cavity (ক্ষয়কাশিজনিত গর্ত্ত) ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে ক্রমে বর্দ্ধিত হইয়া, প্লুরাকক্ষে ফুটিয়া যায় ; তাহাতেই এই রোগ সহ এম্পাইমা Empymia অর্থাৎ পাইও-থোরাক্স্‌, কিম্বা নিউমোথোরাক্স্‌ জন্মে (৬ষ্ঠ চিত্র দেখ)।

টিউবার্‌কল্‌চয় দ্বারা রক্তবহা নাড়ীচয়ের প্রাচীরে ক্ষত ও ছিন্নাবস্থা হইয়া, রক্তোৎকাশ অর্থাৎ হিমপ্‌টিসিস্‌ হইতে পারে।

পীড়ার আক্রমণ স্থান ঃ—সর্ব্বাদৌ সাধারণতঃ একদিকের ফুস্‌ফুসের শীর্ষভাগে টিউবার্‌কলনিচয় উৎপন্ন হয়। এইভাগে উহাদের কাঠিন্য কিম্বা ক্যাভিটি জন্মিতে না জন্মিতে, তাহার নিম্নদিকে নব New টিউবার্‌ কল্‌চয় জন্মিতে থাকে। সুতরাং এই ফুস্‌ফুসের মধ্যে টিউবার্‌কলের তিন্‌টী অবস্থাই এক সময়ে দেখিতে পাইবে যথা ঃ—(১) শীর্ষদিকে ক্যাভিটী ; (২) তন্নিম্নে কাঠিন্যাবস্থা, নিউমোনিয়া জনিত ক্ষেত্রচয় ও পণিরবৎ অবস্থাযুক্ত টিউবার্‌কল্‌চয় ; (৩) তন্নিম্নে বহুসংখ্যক ধূসরবর্ণের টিউবার্‌কল্‌চয় ছড়ান এবং তৎসংলগ্ন ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে কন্‌জেচ্‌শন্‌ ; তন্নিম্নে সুস্থ ফুস্‌ফুস্‌। এই অবস্থাত্রয় রোগীর শারীরিক অবস্থানুসারে সপ্তাহনিচয় ব্যাপিয়া কিম্বা মাসনিচয় ব্যাপিয়া বা বৎসরনিচয় ব্যাপিয়া ঘটিতে পারে। প্রায়ই দেখা যায় যে, মৃত্যুর পূর্ব্বে দুই দিকের ফুস্‌ফুসই ন্যূনাধিক ভাবে আক্রান্ত হয়। একিউট্‌ থাইসিস্‌ হইলে, অতি সত্বর সত্বর, এমন কি দুই এক মাস মধ্যে মিলিয়ারী টিউবার্‌কল্‌চয়, সমস্ত ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে ছড়াইয়া পড়ে ; এবং তাহাতে শীঘ্রই রোগীর মৃত্যু হয়।

অন্যান্য যন্ত্রে টিউবার্‌কল্‌ ঃ—থাইসিসের রোগী শীঘ্র না মরিলে, তাহার লেরিংস, অন্ত্রচয়, যকৃৎ, প্লীহা, কিড্‌নী ইত্যাদি যন্ত্রও আক্রান্ত হয়।

লেরিংস্ মধ্যে টিউবার্কল্ জন্মিলে স্বরভঙ্গ টের পাইবে। অনেক সময়, প্রকৃত-রোগ প্রকাশিত হইবার পূর্ব্বেই ঐ স্বরভঙ্গ দেখা যায়। অন্ত্রমধ্যে টিউ-বার্কল্ জন্মিলে উদরাময় দেখিবে, ক্ষয়কাশি সহ উদরাময় একটি দুর্ল-ক্ষণ। থাইসিস্ সহ টিউবার্কল্, অস্থিমধ্যে বা পেরিটোনিয়াম্ মধ্যে জন্মিতে পারে; মলদ্বারের পার্শ্বে জন্মিলে ভগন্দর Fistula in Ano; চর্ম্মের নীচে জন্মিলে এক প্রকার স্ফোটক হইতে থাকে। এই রোগে মৃত্যু নিতান্ত দুর্ব্ব-লতা ও অবসন্নাবস্থা হইতে, কিম্বা ফুস্ফুস্ বহুপরিমাণে আক্রান্ত হইয়া অথবা টিউবার্-কিউলার মেনিন্‌জাইটিস্ জন্মিয়া হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত লক্ষণচয়ঃ—কাশি, রক্ত উঠা, গয়ের উঠা (প্রায়ই পূঁয-যুক্ত গয়ের), শ্বাসকৃচ্ছ্র, শীর্ণ শরীর, হেক্‌টিক্-জ্বর, উদরাময়, ঘর্ম্ম বিশেষতঃ, নিশাঘর্ম্ম; এই কয়েকটি ক্ষয়কাশির প্রধানতম লক্ষণ।

রোগের প্রারম্ভে, অধিকাংশ স্থলে, অগ্রে কাশি হয়; কাশি সহ সামান্য গয়ের কিম্বা পূঁযযুক্ত গয়ের উঠে; তখন সকলেরই ধারণা হয় যে, ঠাণ্ডা ইত্যাদি লাগিয়াই এই প্রকার হইয়াছে। তখন বিশেষ ভয় কিম্বা সন্দেহের কোন কারণ মনে উপস্থিত হয় না। আবার কোন কোন লোকের স্বাস্থ্য সুন্দর রহিয়াছে, এমন অবস্থায় হঠাৎ আপনি বিনা কষ্টে, গলা সড় সড় করিয়া, সর্ব্বপ্রথমেই রক্ত উঠিতে থাকে; চলিলে বা শুইয়া থাকিলেও, উক্ত রক্ত উঠা ক্ষান্ত হয় না; কোন কোন রোগীতে সামান্য কাশি সহ রক্ত উঠে। এই প্রকার রক্ত-উঠা দেখিবামাত্র রোগী এবং তাহার আত্মীয় স্বজনেরা ত্রাসান্বিত হইয়া পড়ে। এই রক্ত সামান্য কয়েক ফোঁটা কিম্বা কাঁচ্চা পরি-মাণ, কিম্বা ছটাক পরিমাণ কিম্বা অর্দ্ধসের পরিমাণ হইতে পারে; এই সময় এই রক্ত উঠা ভিন্ন অন্য কোন লক্ষণ লক্ষিত হয় না এবং বক্ষঃ পরীক্ষাতেও বিশেষ কোন ব্যতিক্রম প্রকাশিত হয় না। রক্ত বন্ধ হইয়া, কতক দিন পর্য্যন্ত কোন সন্দেহের কারণ দেখা যায় না; আবার হঠাৎ একদিন রক্ত দেখা দেয়; এই প্রকার হইতে হইতে, কাশি হয় ও গয়ের উঠিতে থাকে, ক্রমে ক্রমে ক্ষয়কাশের সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পায়; অরুচি, অজীর্ণদোষ, বমন, শরীর শীর্ণতা ইত্যাদি অগ্রে উপস্থিত হইয়া, পশ্চাৎ বক্ষঃস্থলের পীড়া ধরা পড়ে।

রোগ স্পষ্ট প্রকাশিত হইবার পর, কোন কোন রোগী তিন চারি মাস মধ্যে মৃত্যুমুখে পতিত হয়; কোন কোন রোগী ১০।১৫ বৎসর পর্য্যন্তও জীবিত থাকে; এই শেষোক্ত শ্রেণীর রোগীতে কতক মাস পর্য্যন্ত, কিম্বা দুই এক বৎসর পর্য্যন্ত, রোগ সম্পূর্ণ Latent গুপ্তভাবে থাকে এবং পরে হঠাৎ একদিন রক্ত উঠা দেখা দেয়; জ্বর প্রকাশ পায়, এই প্রকার মধ্যে মাঝে হইতে থাকে। থাইসিস্ রোগ মাত্রেই যে সাংঘাতিক হয় এমন নহে।

বিস্তারিত লক্ষণচয় ঃ—

কাশি Cough ঃ—প্রত্যেক রোগীতে, কাশি দেখা যায়। প্রথম প্রথম কাশি সহজ থাকে ও গয়ের সহজে উঠে, এমন কি গলার কাশি উঠিয়া গেলেই, রোগী অন্য প্রকার অসুবিধা বোধ করে না। রোগের শেষাবস্থায় কাশি অতীব কষ্টকর ও বেদনাদায়ক হইয়া উঠে; অনেক সময় কাশির পর, কতক পরিমাণ গয়ের উঠিয়া যায়; এতাদৃশ গয়ের ক্যাভিটির অভ্যন্তরাগত। লেরিংস্ মধ্যে রোগ হইলে, কাশির শব্দ যেন গলা-ভাঙ্গার ন্যায় শুনা যায়:

গয়ের Expectoration ঃ—গলার এবং বক্ষঃস্থলের অভ্যন্তর হইতে যে শ্লেষ্মা উঠে, তাহাকে সাধারণ ভাষায় "গয়ের" বলে; ইহার ইংরাজী নাম স্পিউটা Sputa বা এক্সপেক্টোরেশন্ Expectoration; গয়েরকে অনেকে "কাশ" বা "কফ" বলে। রোগের প্রথমাবস্থায় যে গয়ের উঠে, তাহা সামান্য ব্রঙ্কাইটিসের গয়েরের ন্যায়; এবং এই অবস্থায় বহুবারের উঠা গয়ের, একত্রে মিশ্রিত হইয়া যায়। রোগের বৃদ্ধি সহ, ক্রমে গয়ের পূঁযের ন্যায় বহির্গত হয়; ইহার বর্ণ ঈষৎ হরিতবৎ কিম্বা হরিতাভ-পীতবর্ণ দেখায়; তন্মধ্যে ফেনা বা বুদ্বুদ্ (Air-bubbles) লক্ষিত হয় না; এক একবার যে গয়ের উঠে, তাহারা প্রত্যেকেই পৃথক্ পৃথক্ অবস্থায় দৃষ্ট হয়; একে অন্যের সহিত মিশ্রিত হয় না; তাহারা এক একটি গোল মুদ্রার ন্যায় দেখায়; এই জন্য তাহাদিগের আকৃতিকে "নামিউলার" Nummular বলে; ক্যাভিটি হইতে এই প্রকার গয়ের উত্থিত হয় বলিয়া, তাহার আকৃতি গোলাকার হয়। রোগের শেষাবস্থায়, পণিরখণ্ডবৎ বা চা-খড়ির খণ্ডবৎ, সাদা

গয়ের উঠে এবং তাহা জলপূর্ণ পাত্রে নিক্ষেপ করিলে আর ভাসে না, জলের নিম্নভাগে ডুবিয়া পড়ে; গয়ের জলে ডুবিলে এবং তৎসহ কর-শোথ দেখা দিলে, রোগীর মৃত্যু নিশ্চয় জানিবে। গয়ের জলপূর্ণ পাত্রে নিক্ষেপ করিলে, যদি তাহা জলের নিম্নে ডুবিয়া পড়ে, তবে তাহা থাইসিস্ রোগের গয়ের এই কথা নিশ্চয় জানিও; এই একমাত্র পরীক্ষা দ্বারাই যক্ষ্মাকাশি অনেক সময় জানিতে পারা যায়। (আমার দুই একটী রোগীর গয়েরে চা-খড়ি চূর্ণের ন্যায় অতি অল্প পরিমাণ সাদা পদার্থ ছিল; উহা জলে ডুবিতে দেখিয়া আমার ভয় হয়; কিন্তু তাহারা হোমিওপ্যাথি মতে চিকিৎসিত হইয়া এখনও জীবিত আছে)। অণুবীক্ষণ-পরীক্ষায় গয়ের মধ্যে রক্তের ইলাষ্টিক্ সূত্রচয় (Elastic tissues) এবং টিউবার্কল্ ব্যাসিলাস্ প্রাপ্ত হইলে, উহা যে ক্ষয়কাশজনিত গয়ের সে কথা নিশ্চয় এবং এতদ্দ্বারা ইহাকে ফুস্ফুসের অন্যান্য রোগের গয়ের হইতে পৃথক্ বলিয়া জানা যায়।

হিমপ্‌টিসিস্ Hymoptysis বা রক্তউঠা :—ইহা যে প্রায়ই থাইসিসের সর্ব্ব আদি লক্ষণ তাহা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে। ঐ রক্ত সাধারণতঃ উজ্জ্বল লাল ও ফেনাযুক্ত; কিন্তু অনেক স্থলে, বহুদিন পর্য্যন্ত ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কালবর্ণের রক্তের টুক্‌রানিচয় উঠিতে থাকে। এই সময় এতৎসহ গয়ের না থাকিতে পারে। রোগের শেষাবস্থায়, অনেক সময় পূঁযযুক্ত গয়েরের সহ রক্তের দাগ বা ছিটা ফোঁটা দেখা যায়। কোন কোন রোগীতে কোন কোন সময়, অধিক পরিমাণে রক্ত উঠিয়া থাকে; টিউবার্কল্ দ্বারা ক্ষুদ্র শিরার অর্থাৎ ভেইনের গাত্রে ক্ষত হইলে, কালবর্ণের অল্প অল্প রক্ত উঠে; কিঞ্চিৎ বড় রক্তবহা নাড়ীর গাত্রে ক্ষত হইলে, অধিক পরিমাণে রক্ত উঠে। কোন কোন রোগীতে আদৌ রক্ত উঠে না।

শ্বাসকৃচ্ছ্র Dyspnœa :—পীড়ার প্রথম হইতে, কিঞ্চিৎ কিঞ্চিৎ শ্বাসপ্রশ্বাসের খর্ব্বতা সহ শ্বাসকৃচ্ছ্র লক্ষিত হয়; রোগের বৃদ্ধি সহ, শ্বাসকৃচ্ছ্র অধিকতর বৃদ্ধি পায়।

জ্বর :—ক্ষয়কাশির প্রথমাবধিই, জ্বর প্রকাশ পায়। ফুস্ফুসের টিউবার্কুলোসিস্ এবং তদানুষঙ্গিক নিউমোনিয়ার আক্রমণের ন্যূনাধিক্যানুসারে জ্বরের ও ন্যূনাধিক্য হইয়া থাকে। উক্ত আক্রমণের বিশ্রামাবস্থায় জ্বরেরও

বিশ্রাম দেখা যায়। কিন্তু কয়েক মাস পর্য্যন্ত জ্বর অবিরত বর্ত্তমান থাকে। ইহা কখন Remittent রেমিটেণ্ট্, কখন বা ইণ্টার্মিটেণ্ট্ অবস্থা অবলম্বন করে। প্রায়ই সন্ধ্যার সময় জ্বর বৃদ্ধি পায়। সাধারণতঃ প্রাতে ৯৮·৪, ৯৯· বা ১০০· ডিগ্রী জ্বর থাকে, সন্ধ্যার সময় ১০২· বা ১০৩· ডিগ্রী পর্য্যন্ত জ্বর উঠে। যেদিন সন্ধ্যার সময় জ্বর অধিক হয়, তাহার পরদিন প্রাতে ৯৮·৪, কিম্বা স্বাভাবিক উত্তাপের নিম্নে থার্মামিটারের পরিমাণ দেখা যায়। সামান্য পরিমাণ জ্বর হইলে, অনেক সময় রোগী তাহা বোধ করিতেই পারে না, কিন্তু জ্বর অধিক হইলে, তজ্জনিত গ্লানি ও দুর্ব্বলতা রোগীর পক্ষে বড় যন্ত্রণাদায়ক হয়; বিশেষতঃ রোগের নিতান্ত আধিক্যাবস্থায়। জ্বরের সঙ্গে অতীব গাত্রদাহ; হাত পা এবং চোক মুখের জ্বালা, অত্যন্ত কষ্টদায়ক হইয়া উঠে। কোন কোন রোগী প্রাণ দিতে স্বীকার, কিন্তু জ্বরজনিত গাত্রদাহ সহ্য করিতে পারে না। ঘর্ম্ম, বিশেষতঃ নিশাঘর্ম্ম, জ্বরের আনুষঙ্গিক উপসর্গ বিশেষ। কোন কোন রোগীতে এত ঘর্ম্ম হয় যে, প্রাতে রোগী যেন স্নান করিয়া উঠে, তাহার বিছানা বালিশ ইত্যাদি ভিজিয়া যায়। রোগের প্রথমাবস্থায়ও অনেক সময় নিশাঘর্ম্ম দেখা যায়। কখন কখন জ্বর সহ শীত হইয়া থাকে। অনেক সময় কাশির উপদ্রবে, রোগীর নিদ্রা হয় না। **ক্ষয়কাশির শেষাবস্থার জ্বরই হেক্টিক্ Hectic জ্বর।** হেক্টিক্ জ্বরে, গৌরবর্ণ লোকদিগের কপোলদ্বয় ও ওষ্ঠদ্বয় লালবর্ণ দেখায়।

শরীর-শীর্ণতা Emaciation :—ক্ষয়কাশিতে শরীরের মেদভাগ শুষ্ক হইয়া এবং সমস্ত মাংসপেশীচয় শীর্ণ হইয়া, শরীর শীর্ণ হইতে থাকে। তিন চারি মাস মধ্যে, রোগীর টেম্পোরেল্ প্রদেশের অর্থাৎ কপালের দুই দিকের রগের মাংসপেশীদ্বয় শুষ্ক হইয়া, ঐ স্থানদ্বয় গর্ত্তপানা হইয়া পড়ে; উহা দুর্লক্ষণ (গ্রন্থকার)। মধ্যে মধ্যে রোগের বেগ শান্তভাবে থাকিলে, গায়ে যেন একটু মাস লাগে। রোগ বৃদ্ধি হইলে, পুনরায় শরীর শুষ্ক হইতে থাকে। ক্রমে শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রমে অক্ষম হইয়া উঠে।

এনিমিয়া বা ক্ষীন-রক্ততা :—যক্ষ্মারোগাক্রান্ত রোগী, ক্রমে শীর্ণতা সহ পিংশেবর্ণ হইয়া উঠে। দেখিলে বোধ হয় যেন শরীরে রক্ত নাই।

থিসিক্যাল্-ম্যানিয়া (পাগলামি বিশেষ). ঃ—যক্ষ্মারোগাক্রান্ত রোগী নিতান্ত অন্তিম অবস্থা পর্য্যন্ত মনে করে যে, সে এই রোগ হইতে নিশ্চয় আরোগ্য লাভ করিবে।" এ বিষয়ে তাহার বিশ্বাস অটল। এতাদৃশ মানসিক ভাবকেই "থিসিক্যাল্ ম্যানিয়া Phthisical Mania বলে।

আঙ্গুজ্-এডানৃছাই (স্ফীতাগ্র-অঙ্গুলী) ঃ—হস্তের অঙ্গুলীচয়ের শেষ পর্ব্ব স্ফীত দেখা যায় এবং নখ অর্থাৎ চাড়া বক্র হইয়া, ধনুর আকৃতি ধারণ করে। পদাঙ্গুলিচয়েও ঐ প্রকার লক্ষিত হয়। রক্তে সুবাতাসের অভাবে, এতাদৃশ অবস্থা ঘটে (ইহাই অনেকের মত)।

কর-শোথ (Edema ঃ—মৃত্যুর কিছুদিন পূর্ব্বে, যক্ষ্মারোগীর হস্তের পৃষ্ঠদেশে শোথ দেখা দেয়। তাহাকে কর-শোথ বলে। এই সঙ্গে চরণদ্বয়ে এবং মুখমণ্ডলেও শোথ দেখা যায়।

যক্ষ্মা-রোগে বক্ষঃ-পরীক্ষা Physical Fxamination ঃ—এই রোগে বক্ষঃপরীক্ষা করিতে ফুস্ফুসের তিনটী অবস্থার প্রতি লক্ষ্য রাখিতে হয়। এই অবস্থাত্রয় ফুস্ফুসের ক্রমে তিনটি বিভিন্ন সময়ে লক্ষিত হইতে পারে, কিংবা ফুস্ফুসের তিন বিভিন্ন স্থানে তিন প্রকার অবস্থা, একসময়েও লক্ষিত হইতে পারে (একথা পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে)। এই তিনটী অবস্থার বক্ষঃগত লক্ষণ তিন প্রকার; সুতরাং এই তিনটী অবস্থার পার্থক্য পরিষ্কাররূপে জানা থাকা কর্ত্তব্য।

(১) প্রথমাবস্থা—অর্থাৎ টিউবার্কল্নিচয়ের ডিপজিট্ diposit (সঞ্চিত হওয়া, অবস্থা) এই অবস্থায় টিউউবার্কল্ ফুস্ফুস্ মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কণা প্রমাণে জন্মিতে থাকে [৮নং (ক) চিত্র দেখ]।

(২) দ্বিতীয়াবস্থা—কিম্বা কন্ছোলিডেশন্ বা কাঠিন্য অবস্থা (Stage Of Consolidation) ; এই অবস্থায় ঐ সঞ্চিত টিউবার্কল্নিচয় হেতু, ফুস্ফুসের রোগাক্রান্ত ক্ষেত্রভাগ নিউমোনিয়াময় হইয়া কঠিনাকার ধারণ করে। [৮নং (খ) চিত্র দেখ]।

(৩) তৃতীয়াবস্থা—অর্থাৎ গহ্বরীভূত অবস্থা (Stage Of Excavation) ; এই অবস্থায় উপরোক্ত টিউবার্কল্যুক্ত কঠিনীভূত ক্ষেত্রভাগ, কোমল ও বিগলিত হইয়া, তন্মধ্যে গর্ত্তপানা ক্ষেত্রনিচয় জন্মে। [৮নং (গ) চিত্র দেখ]।

N. B. কেহ (১) প্রথমাবস্থাতে টিউবার্‌কল্‌ ডিপজিট্‌ আদৌ না উল্লেখ করিয়া, কাঠিন্যাবস্থা বলিয়া ও (২) দ্বিতীয়াবস্থা অর্থাৎ আমাদের বর্ণিত কাঠিন্যাবস্থাকে, কোমলাবস্থা বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন ; এতাদৃশ অবস্থা বিভাগ আমাদের নিকট ভুল বলিয়া বোধ হইতেছে ; (৩) তৃতীয়াবস্থা সম্বন্ধে সকলেরই একমত। বক্ষঃ-পরীক্ষাকালে ক্ষয়কাশি সহ প্লুরিসি, ব্রঙ্কাইটিস্‌ ; এম্ফিজিমা, নিউমোনিয়া, নিউমোথোরাক্স্‌ ইত্যাদিও পাইতে পার। থাইসিস্‌ সহ ব্রঙ্কাইটিস্‌ পাইবেই পাইবে।

১। **প্রথমাবস্থা** ঃ—এই অবস্থায় সর্ব্ব প্রথম বক্ষোজনিত লক্ষণ তত ভাল পরিষ্কাররূপে পাওয়া যায় না। (১) **বক্ষঃস্থলের আকৃতি**--রোগাক্রান্ত ভাগ তত ভালরূপ সঞ্চালিত হয় না (দৃষ্টি ও স্পর্শ দ্বারা টের পাওয়া যায়) ; বক্ষের উভয়দিকে হস্ত রাখিয়া তারতম্য করা উচিত। (২) **পার্‌কাশন্‌**—এই রোগ প্রায়ইফ ুস্‌ফ ুসের শীর্ষস্থানে হয়, সুতরাং ইন্‌ফ্রা ক্ল্যাভিকুলার, ক্ল্যাভিকুলার এবং সুপ্রাক্ল্যাভিকুলার প্রদেশে পার্‌কাশন্‌ করিলে, তথায় স্বাভাবিক রেজোনেণ্ট্‌ শব্দের হীনতা কিঞ্চিৎ লক্ষিত হইতে পারে। (৩) রোগাক্রান্তদিকের ক্ল্যাভিকলের নিম্নদেশ টিপিলে, কখন কখন বেদনা বোধ হয় (৪) **আকর্ণন**—দ্বারা রোগের অবস্থা অনেকটা ভাল বুঝা যায়। ফুস্‌ফুসের স্বাভাবিক শব্দে, ভেসিকুলার মার্‌মার্‌ পাওয়া যায় না, কিম্বা তাহার হীনতা জন্মে ; এবং নিশ্বাস গ্রহণে ক্ষুদ্র বা মধ্যম প্রকারের "রাল্‌স্‌" শুনিতে পাওরা যায় ; কতদিন পর্য্যন্ত ভেসিকুলার মার্‌মারের হীনতা ব্যতীত অন্য কিছু লক্ষিত হয় না। যদি এতৎসহ পার্‌কাশনে পালমোনারী রেজোনেন্‌স্‌ এবং বক্ষঃসঞ্চালন ন্যূনতর বলিয়া বোধ হয়, তবে তাহা ক্ষয়কাশের প্রথমাবস্থা বলিয়া সন্দেহ করিবে। নিশ্বাস গ্রহণ সময়ে,ভেসিকুলার মার্‌মার্‌ শব্দ অনিয়মিত তরঙ্গবৎ এবং হঠাৎ ঝাঁকি-মারিয়া উঠার ন্যায় বোধ হয় (ইহাকেই "কগ্‌হুইল্‌ রেস্‌পিরেশন্‌" বলে); ইহা কর্কশ হইতে পারে। অথবা প্রশ্বাসশব্দের Expiration মার্‌মার্‌ধ্বনি, উচ্চ, দীর্ঘতর কালব্যাপী হইতে পারে (ইহাকে ব্রঙ্কিয়েল্‌—ব্রিদিংএর ন্যায় বোধ হয়)। এতৎসহ ভোকাল্‌ রেজোনেন্সের আধিক্য লক্ষিত হইতে পারে। এই অবস্থায় এবং দ্বিতীয়াবস্থায়, ভোকাল্‌ রেজোনেন্সের আধিক্য দেখিলে, (বিশেষতঃ ফুস্‌ফ সের শীর্ষভাগে) ক্ষয়কাশির সন্দেহ দৃঢ়ীভূত হইবে।

এই অবস্থায় দুই একবার মাত্র পরীক্ষা করিয়া, ক্ষয়কাশ হইয়াছে বলা কর্ত্তব্য নহে; ইহাতে ভুল হইবার নিতান্ত সম্ভাবনা। সেই জন্য তোমরা রোগীকে মাঝে মাঝে পরীক্ষা করিয়া দেখিবে; কাশি, গয়ের, শরীর-শীর্ণতা, জ্বরবোধ—এই রোগের সন্দেহবর্দ্ধক এ বিষয়ে দ্বিধা মাত্র নাই। রাল্স্ সহ ভেসিকুলার মার্মারের হীনতা হইলে, এই রোগসম্বন্ধে বিশেষ সন্দেহ করিবে। এই অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের শব্দ এতাদৃশ নিরেট স্থানে অধিকতর রূপে পরিচালিত হওয়াতে আধিক্য সহ শুনা যায়। [৮ নং চিত্র (ক) দেখ]।

২। দ্বিতীয়াবস্থা ঃ—এই অবস্থার অনেক লক্ষণ, নিউমোনিয়ার হিপাটিজেশনের অবস্থার ন্যায়। (১) বক্ষঃস্থলের আকৃতি — ফুস্ফুসস্থ রোগাক্রান্ত স্থানের বিস্তৃতি অনুসারে, ঐ পার্শ্বস্থ বক্ষের সঞ্চালনের ন্যূনাতিরিক্ততা হয়। (২) ধীরগতিবিশিষ্ট রোগে, সুপ্রা-ক্ল্যাভিকুলার এবং ইন্ফ্রা-ক্ল্যাভিকুলার প্রদেশ গর্ত্তপানা হইয়া যায়; ঐ স্থানস্থ ফুস্ফুস্ক্ষেত্রে ক্যাভিটি কিংবা ফাইব্রাস্ কণ্ট্রাক্শন হওয়াতে ঐ প্রকার দেখা যায়। (৩ পার্কাশনে—ঐ প্রদেশে রেজোনেন্সের ন্যূনতা, যথাবস্থাপরিমাণ শুনা যায়; কিন্তু প্লুরিটিক্-এফিউশন হইলে, উপরে যে প্রকার "ডাল্" Dall শব্দ পাওয়া যায়, এস্থলে কখনও ততটা "ডাল্" শব্দ পাওয়া যায় না; বরং কোন স্থলে অধিক ফাঁপা শব্দ পাওয়া যায়। (৪) আকর্ণন—দ্বারা নানা প্রকার "ব্রঙ্কিয়েল্-ব্রিদিং" ন্যূনাধিকভাবে শুনা যায়; "ব্রঙ্কোফণিক" ভাবে কাশি ও স্বর শব্দ শুনা যায়; রাল্স্ শুনা যাইতে পারে, অথবা নাও পারে। রোগাক্রান্ত নিরেট ভাগে, হৃৎপিণ্ডের শব্দ আধিক্য সহ শুনা যায়; [৮ নং চিত্র (খ) দেখ]।

৩। তৃতীয়াবস্থা ঃ—ইহাতে দেখিবে যে, একদিকে ক্যাভিটি (গহ্বর) জন্মিয়াছে এবং অন্যদিকের ফুস্ফুস্ও আক্রান্ত কিংবা আক্রান্তপ্রায়। (১) বক্ষঃ স্থলের আকৃতি—পরিবর্ত্তিত হয়; বক্ষঃ চেপ্টা, দীর্ঘ, ও সঙ্কীর্ণ হইয়া যায়; স্কন্ধদেশ গর্ত্তপানা ও ঢালুভাব ধারণ করে; নিম্নভাগের রিব্ সমূহ (পর্শুকা বা পঞ্জরাস্থিচয়) ইলিয়াম্ অস্থির ক্রেস্টের প্রায় নিকটে আসিয়া পড়ে। উপর দিকের রিব্ সমূহ, একটী অন্যটী হইতে অধিকতর দূরবর্ত্তী হইয়া পড়ে। নিম্নদিকের রিব্ সমূহ, একটী অন্যটীর প্রায় নিকটবর্ত্তী হইয়া

পড়ে। স্তনকেন্দ্র (স্তনের বোঁটা) অনেক উপরে উঠিতে দেখা যায়, অর্থাৎ তৃতীয় রিবের নিম্নে উঠে; হৃৎপিণ্ড, পঞ্চম রিবের উপরের স্থানে আঘাত না করিয়া, তাহার নিম্নদেশে আঘাত করিতে দেখা যায়। বক্ষের এই সমস্ত পরিবর্ত্তন সহ, অধিকতর রোগাক্রান্ত দেশটী গর্ত্তপানা দেখায় ও সঞ্চালনে ধীরতর গতিবিশিষ্ট হয়। (২) **পার্কাশন্**—অবস্থাবিশেষে পার্কাশন্ শব্দ নানাভাবে শুনা যায়; কারণ গহ্বরীভূত স্থানচয়ের অর্থাৎ ক্যাভিটির গভীরতার পরিমাণানুসারে, তাহাদিগ হইতে বক্ষঃপ্রাচীরের দূরত্বানুসারে, তাহাদের চতুর্দ্দিকস্থ নিরেট অবস্থার পরিমাণানুসারে এবং তৎস্থানীয় রিব্ দিগের সহ প্লুরার বন্ধনীর পরিমাণানুসারে, পারকাশন্ শব্দ "ডাল্" (নিরেট) কিংবা ফাঁপা হইয়া থাকে। [৭নং এবং ৮নং (গ) চিত্র দেখ]। কিন্তু অধিকাংশ স্থানে ফাঁপা শব্দ পাওয়া যায়। ক্যাভিটি যদি বড় হয় এবং তৎসহ যদি ব্রঙ্কিয়েল টিউবের যোগ হয়, তবে রোগীকে হাঁ করাইয়া ঐ রোগাক্রান্ত স্থানে পার্কাশন্ করিলে **"ক্র্যাক্ট-পট্"** Cracked-pot শব্দ পাওয়া যায়; (দুই হাত যোড় করিয়া অর্থাৎ করযোড় করিয়া, তাহার অন্তর্দ্দেশ ফাঁপা করতঃ তদ্দ্বারা কনিষ্ঠাঙ্গুলির দিক দিয়া জানুর উপর আঘাত করিলে, ঠিক এই "ক্রেক্ট-পট্ শব্দের অনুকরণ করা যায়)। (৩) **আকর্ণন**—কেভিটিদিগের উপর ষ্টেথস্কোপ্ দ্বারা শ্রবণ করিলে উহাদিগের বিস্তৃতি, পরিমাণ, ও চতুর্দ্দিকস্থ নিরেট অবস্থা ইত্যাদি অনুসারে ফাঁপা, ব্রঙ্কিয়েল, ক্যাভার্নাস্ কিম্বা য়্যাম্ফরিক শব্দ শুনা যায়। ক্যাভিটি অতি বৃহৎ হইলে, য়্যাম্ফরিক শব্দ পাওয়া যায়। ভোকাল রেজোনেন্স্ অধিকতর উচ্চ হইয়া (ব্রঙ্কোফণি) কিংবা (পেক্টোরিলোকি) শুনা যাইতে পারে; সাঁকিস্থুঁকি ভাবের স্বর, অতিরিক্তভাবে পরিষ্কার শুনা যায়, কিংবা কেবল মাত্র পেক্টোরিলোকি শুনা যায়। ক্যাভিটি অতি বৃহৎ হইলে, ভোকাল্ রেজোনেন্স্ ও তজ্জনিত এক প্রকার মৃদু প্রতিধ্বনি (Whispering echo) ক্যাভিটি প্রাচীরের অনুকম্পন দ্বারা উদ্ভূত হয়। ক্যাভিটি মধ্যে, ভূর্ভূর্ করিয়া **"বৃহৎ রাল্স্"** শ্রুত হওয়া যায়; এই প্রকার অবস্থায় অনেক স্থলে "মেটালিক্ টিংক্লিং" পাওয়া যায়।

মন্তব্য:—এই বিষয় পাঠ কালে ইহা স্মরণ রাখা কর্ত্তব্য যে, যে ক্যাভিটি সহ যে ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের যোগ রহিয়াছে, যদি সেই ব্রঙ্কিয়েল্

টিউব্ মধ্যে শ্লেষ্মাদি আবদ্ধ হইয়া নিশ্বাস বায়ুর গতিরোধ করে, তবে সেই টিউবের অধীন ক্যাভিটি এবং ফুস্ফুস্ মধ্যে কোন শব্দ আকর্ণন করিতে পারিবে না; রোগী কাশিলে, যদি অবরুদ্ধকারী শ্লেষ্মা দূরীভূত হয়, তবে শব্দাদি পুনঃ আকর্ণন করিতে পারিবে। এ স্থলে আর একটী বিষয়ও স্মৃতিপথে রাখিবে যে, কোন ক্যাভিটি যথাপরিমাণ বৃহৎ না হইলে, তাহা ষ্টেথস্কোপ দ্বারা সহজে ধরা যায় না। ছোট ক্যাভিটি ধরা অতি কঠিন। নারিকেলী কুলের পরিমাণ ক্যাভিটি সহজে ধরা যায়; তদপেক্ষা ক্ষুদ্রতর ক্যাভিটি ধরা কষ্টসাধ্য। [৮ নং চিত্রে (গ) দেখ।]

রোগ যদি বহুকাল স্থায়ী হয় এবং পীড়া যদি বাম ফুস্ফুসে হয়, তবে ঐ দিকের ফুস্ফুস্ সঙ্কুচিত হইয়া যায়। তাহাতে হৃৎপিণ্ডটি বক্ষঃ সহ সংলগ্ন হইয়া পড়ে, এবং দ্বিতীয় ইণ্টার্কষ্টাল্ স্থানে উহার স্পন্দন লক্ষিত হয়, (এই স্পন্দন দক্ষিণ ভেণ্ট্রিকেলের কোনাস্ আর্টিরিওসাস্ হইতে জন্মে) এবং ঐ প্রদেশে অঙ্গুলি স্পর্শে পাল্মোনেরী ভাল্ব্ চয়ের দ্বাররোধ-ক্রীড়া টের পাওয়া যায়; হৃৎপিণ্ডের "দ্বিতীয় শব্দের" আধিক্যেরও স্পষ্টতা অধিকতর লক্ষিত হয়।

উপসর্গ এবং উপসর্গ-পীড়ানিচয়ঃ—পীড়া অধিক দিন স্থায়ী হইলে, বহু যন্ত্রাদিতে টিউবার্কল্ সমূহ সঞ্চিত হইয়া, উপসর্গাদির সৃষ্টি করে। টিউবার্কল্ ব্যতীতও অনেক উপসর্গ জন্মে ঃ—

১। **লেরিঞ্জিয়েল্ থাইসিস্** ঃ—ক্ষয়কাশি সহ লেরিংসের টিউবার্কল্-জনিত পীড়া অধিকাংশস্থলে দেখা যায়; বিশেষতঃ ক্ষয়কাশির তৃতীয়াবস্থায়, লেরিংসের এই পীড়া হেতু স্বর গলাভাঙ্গার ন্যায় হয়; কিংবা সাঁকিস্মুঁকি ভাবে কথা নির্গত হয়। অনেকের ক্ষয়কাশি প্রকাশের পূর্ব্বভাগে লেরিংসের এই পীড়া দেখা যায়।

২। **প্লুরিসি** ঃ—ক্ষয়কাশি সহ এই পীড়া অধিকাংশ স্থলে দেখা যায়।

৩। **নিউমোথোরাক্স্** ঃ—যক্ষ্মা হইতে এই রোগ অনেক স্থলে জন্মে।

N. B. হৃৎপিণ্ডের প্রসারিত অবস্থা, ফুস্ফুসের ক্যাভিটি মধ্যে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র য়্যানিউরিজম্ দৃষ্ট হয়। উক্ত য়্যানিউরিজম্ ফাটিয়া হিমপ্টিসিস্ হয়।

৪। **মুখে ক্ষতাদি, অরুচি, অজীর্ণতা, বমন ইত্যাদি**—প্রায়ই দেখা যায়। সময় সময় দুষ্ট-ক্ষুধাও হয়। কোন সময় এক জিনিষ খাইতে ইচ্ছা

হয়; কিন্তু পরক্ষণেই তাহা খাইতে দিলে দূর করিয়া ফেলিয়া দেয়। রোগের শেষদশায়, আহারে অরুচি জন্য খাইতে না পারাতে সকলেরই ভয় হয়। ঘৃতাদি স্নেহ পদার্থ খাইতে অতি অশ্রদ্ধা জন্মে।

৫। **উদরাময়** ঃ—এই রোগের এক প্রধানতম উপসর্গ। ইলিয়াম্ প্রদেশে টিউবার্‌কুলার জনিত ক্ষত হওয়াতে, এই জাতীয় উদরাময় জন্মে। মল প্রায়ই হলুদবর্ণ হয়। রক্তস্রাব মলদ্বার দিয়া অধিক দেখা যায় না।

৬। **পেরিটোনাইটিস্** ঃ—টিউবারকুলার উদরাময় হইয়া, অন্ত্র ও পেরিটোনিয়াম্ ভেদ্ হইয়া এই রোগ জন্মে। কিংবা পেরিটোনিয়াম্ মধ্যে টিউবার্‌কল্ হইলেও হইতে পারে। (ইহা অতি কম দেখা যায়)।

৭। **লার্ডেসাজ্ পীড়া** ঃ—যকৃৎ, প্লীহা, কিড্‌নি, অন্ত্রচয় ইত্যাদিতে এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

৮। **ফ্যাটি-লিভার বা মেদীভূত-যকৃৎ**ঃ—যকৃতের মেদীভূত-অবস্থা, এই রোগ সহ অনেক স্থলে দেখা যায়।

৯। **অণ্ডকোষ্ ও জরায়ু** ঃ— মধ্যে টিউবার্‌কুলার অবস্থা দৃষ্ট হয়।

১০। **ভগন্দর অর্থাৎ ফিস্‌টুলা য়্যানাই** ঃ—এই রোগ সহ, বিশেষতঃ ইহার শেষাবস্থায়, দেখা যায়।

১১। **টিউবার্‌কুলার মেনিন্‌জাইটিস্** ঃ—কখন কখন ঘটে।

১২। **পার্শ্ব-বেদনাদি** ঃ—প্লুরিসি হইতে প্রায়ই জন্মে। হস্ত পদাদিতে নিউরাইটিস্ হেতু Neurites বেদনা হইতে পারে।

১৩। **নিফ্রাইটিস্, য়্যাডিসনের পীড়া** ঃ—অন্য দুইটি উপসর্গ।

১৪। **প্লীহা, যকৃৎ** ঃ—ইত্যাদি মধ্যে টিউবার্‌কুলোসিস্ জন্মিয়া, অনেক প্রকার উপসর্গ জন্মে।

১৫। **অস্থিমধ্যে**—টিউবার্‌কল্ জন্মিয়া, তন্মধ্যে স্ফোটক, কেরিজ ইত্যাদি রোগ জন্মাইতে পারে।

N. B. এই রোগের চরমাবস্থার কিছু পূর্ব্বে, রোগীর অতীব খিট্‌খিটে স্বভাব হয় এবং ভাল কথাতেও ক্রোধ জন্মিতে দেখা যায়।

ক্ষয়কাশি-জনিত মৃত্যু ঃ—অবসন্ন অবস্থা হইতে, ক্ষয়কাশির মৃত্যু অধিক সংখ্যক রোগীতে ঘটিয়া থাকে। অবসন্নতার প্রধান কারণ, জ্বর বহুপরি-

মাণ গয়ের উঠা ; ঘর্ম্ম, উদরাময় এবং বমন, বিবমিষা, অরুচি ইত্যাদি জনিত পোষণাভাব। হঠাৎও কোন কোন রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে। হিমপ্টিসিস্, নিউমোথোরাক্স, মেনিঞ্জাইটিস্, টিউবার্কুলার্-উদরাময় এবং তাহা হইতে পেরিটোনিয়াম্ ভেদ হইয়া পেরিটোনাইটিস্ হওতঃ মৃত্যু ঘটিতে পারে। ইউরিমিয়া হইতেও মৃত্যু দেখা যায়।

রোগ-নির্ণয় ঃ—ক্ষয়কাশির প্রথমাবস্থায় ; রোগনির্ণয় অতীব কষ্টকর; কাশি, গয়ের উঠা, শরীর-শীর্ণতা, হিমপ্টিসিস্ ইত্যাদি ফুস্ফুসস্থ লক্ষণচয় রোগপ্রকাশ হইবার পূর্ব্বেই দেখা যায়। বহুবার পরীক্ষা না করিয়া, হঠাৎ এই রোগ সম্বন্ধে মতামত প্রকাশ করা কর্ত্তব্য নহে। পার্কাশনে রেজোনেন্স্ শব্দের হীনতা বা কিঞ্চিৎ Dull "ডাল্" শব্দ ফুস্ফুসের শীর্ষদেশে পাওয়া যায় ; আকর্ণনে—ফুস্ফুসের স্বাভাবিক শব্দের হীনতা দেখা যায় ; কারণ তন্মধ্যে যথারীতি বায়ু প্রবেশ করিতে পারে না ; এতৎসহ অনেক সময় নিশ্বাস গ্রহণে "রাল্স্" পাওয়া যায়।

কন্ছোলিডেশন্ অবস্থায় ঃ—রোগাক্রান্ত স্থানে "ভোকাল্ রেজোনেন্স্" এবং হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন শব্দ, সহজে পরিচালিত হওয়াতে অধিকরূপে শুনা যায়। ঐ স্থানে হস্ত স্পর্শে, ভোকাল-ফ্রেমিটাস্ অর্থাৎ স্বরানুকম্পন অনুভব করা যায়। ফুস্ফুসের শীর্ষভাগেই পীড়া প্রায় দেখা যায় ; সুতরাং শীর্ষস্থানই অগ্রে পরীক্ষা করিয়া দেখিবে। গয়ের পূঁযের ন্যায় অথবা রক্তমিশ্রিত, জ্বর, শরীর-শীর্ণতা এবং নিশাঘর্ম্ম, রোগ নির্ণয় জন্য প্রধান সহায়। যদি ক্যাভিটি হইয়া থাকে, তবে তাহার লক্ষণচয় ফুস্ফুস্ মধ্যে দেখিবে। গয়ের মধ্যে অণুবীক্ষণ দ্বারা পরীক্ষা করিলে, 'টিউবার্কল্ ব্যাসিলাই" পাইবে ; এই ব্যাসিলাই পাইলে ক্ষয়কাশি সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহ থাকে না।

হিমপ্টিসিস্ ঃ—একটী ইহার প্রধান লক্ষণ। ঋতুস্রাবের অল্পতা কিংবা উহা বন্ধ থাকা ; অথবা হৃৎরোগ থাকিলেও হিমপ্টিসিস্ হইতে পারে ; সুতরাং এই সমস্ত বিবেচনা না করিয়া, রক্ত উঠা দেখিলেই যে ক্ষয়কাশি বলিবে, তাহা যেন না হয়। হিমপ্টিসিসের রক্ত উজ্জ্বল লাল ও ফেনাযুক্ত, উঠিবার কালে গলার মধ্যে সড়্ সড়্ করিয়া উঠে (বমন ভাব হয় না) ;

কখন কখন কালপানা রক্তও উঠে। হিমপ্‌টিসিস্ যে হিমার্টিমেসিস্ (রক্ত-বমন) নহে তাহা বিশেষ করিয়া জানিবে।

অধিক পরিমাণে ব্রঙ্কাইটিসের লক্ষণ থাকিলে. অনেক সময় থাইসিস্ রোগ সহজে ধরা পড়ে না ; সেই জন্য গয়ের পরীক্ষায় যদি ব্যাসিলাই পাও তবে আর থাইসিসের সন্দেহ থাকে না। এম্‌পাইমিয়া থাকিলেও, যক্ষ্মার সহ সন্দেহ হইতে পারে। সাধারণ প্লুরিটিক্ ইফিউশন্ হইলেও, ক্ল্যাভিক্‌লের নিম্নদেশে ফাঁপাশব্দ ও তৎসহ ব্রঙ্কিয়েল্ ব্রিদিং এবং ব্রঙ্কোফণি পাইলে, তাহাতেও থাই-সিস্ বলিয়া ভ্রম জন্মিতে পারে।

N. B. অনেক সময় ফুস্‌ফুসের শীর্ষস্থানে, পূর্ব্বোক্ত "ভোকাল্ রেজোনেন্‌-সের আধিক্য"দ্বারা থাইসিসের সন্দেহ এবং "জলের নীচে গয়ের ডুবিয়া যাওয়া" এই দুইটী লক্ষণ অবলম্বনে থাইসিস্ স্থির নিশ্চয় করা যায়। একটী বড় চিনা-মাটির বাটীতে জল রাখিয়া, তন্মধ্যে গয়ের ফেলিলে পরিষ্কার ভাবে বুঝিবে যে গয়ের ভাসে কি ডোবে ?

ভাবীফল ঃ—টিউবার্‌কুলার পীড়া হইতে, ফুস্‌ফুস্ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিতে প্রায়ই পারে না। যদিচ কখন আরোগ্য লাভ হয়, তবে ফুস্‌ফুসের সেই আক্রান্ত স্থানে, ফ্রাইব্রাস্ বা সূত্রবৎ অবস্থা, কিংবা ক্যাল্‌কেরিয়াস্ বা চা-খড়ির ন্যায় অবস্থা হইয়া থাকে, ফুস্‌ফুসের সামান্য ভাগ মাত্র নষ্ট হয়।

এই রোগ হইতে, রোগী যে একেবারেই আরোগ্য লাভ করিতে পারে না, এমন নহে ; অনেক রোগী আরোগ্য লাভও করিয়া থাকে ; রোগের প্রথম অবস্থা হইতে সুচিকিৎসা ও স্বাস্থ্যকর Good Climate জল-বায়ুযুক্ত স্থানে বাস করিতে পারিলে,এতাদৃশ রোগীর অনেকেই ভাল হইয়া থাকে। রোগীর দ্বিতীয় বা তৃতীয় অবস্থা হইলে এবং অর্থাভাবে রীতিমত সর্ব্বাঙ্গপূর্ণ চিকিৎসা না হইলে, মৃত্যু সম্ভাবনা। এতদ্দেশীয় কবিরাজ মহাশয়েরা বলেন যে, রোগের পূর্ণ বিকাশ হইলে, সহস্র দিনের অধিক (প্রায় তিন বৎসর) রোগী বাঁচে না। এই রোগে অল্প কয়েক মাস মধ্যেও মৃত্যু ঘটিতে পারে ; তিন চারি, পাঁচ, দশ কিংবা পনর বৎসর পর্য্যন্ত জীবিত থাকিতেও পারে। এই রোগ হইলে, ক্রমা-ন্বয়ে প্রতিদিনই যে রোগ বৃদ্ধি হইবে এমন নহে ; কারণ মধ্যে মধ্যে দুই চারি মাস, বা দুই চারি বৎসর পর্য্যন্ত রোগী ভাল থাকে ; পুনরায় পীড়ার

গতি কুপথে ধাবিত হয়। "অত্যন্ত জ্বর কিংবা অত্যন্ত জ্বরান্তে অতি বিরাম ; অধিক রক্ত-উঠা ; বহু পরিমাণ গয়ের-উঠা ; ফুস্‌ফুস্ মধ্যে শীঘ্র শীঘ্র ক্যাভিটি অর্থাৎ গহ্বর জন্মা" ইত্যাদি নিতান্ত দুর্লক্ষণ-জ্ঞাপক। এই রোগ সম্বন্ধে সহজে মতামত দেওয়া কর্ত্তব্য নহে। মতামত প্রকাশ করিতে হইলে, বিশেষ পরীক্ষা ও সতর্কতা সহ করিবে।

১। প্রকার ভেদ ঃ—সাধারণ যক্ষ্মারোগ ঃ—যাহা সর্ব্বদা দৃষ্ট হয়, তাহা বিস্তারিতরূপে বর্ণিত হইল ; ইহাকে (১) **প্রাচীন ক্ষয়কাশি** অর্থাৎ Chronic (ulcerative) Phthisisও বলে ; ইহা প্রাচীন পীড়াবিশেষ সন্দেহ নাই। তরুণ এবং অন্যান্য প্রকারের থাইসিস্‌ও অনেক সময় দেখা যায় ; তাহারা এইক্ষণ নিম্নে বর্ণিত হইবে ঃ—

(২) **তরুণ যক্ষ্মারোগ**—দুই প্রকার (ক) একিউট্ মিলিয়ারী টিউবারকুলোসিস্ বা গ্যালপিং থাইসি । (খ) তরুণ নিউমোনিক থাইসিস্।

(৩) ফাইব্রইড্ থাইসিস্। (৬) সিফিলিটিক্ থাইসিস্।
(৪) লেরিঞ্জিয়েল্ থাইসিস্। (৭) হিমরেজিক্ থাইসিস্।
(৫) মিক্যানিক্যাল্ থাইসিস্। (৮) এম্বলিক্ থাইসিস্।

---

(২) তরুণ যক্ষ্মারোগ ঃ—

(ক) একিউট্ থাইসিস্ ACUTE PHTHISIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—গ্যালপিং Galloping থাইসিস্ ; ত্বরিতে বৃদ্ধিপ্রাপ্ত ক্ষয়-কাশি। গ্যালপিং কন্‌জাম্‌শন্। একিউট্ মিলিয়ারী টিউবার্‌কিউলোসিস্। তরুণ টিউবার্‌কিউলোসিস্ বা টুবার্‌কুলোসিস্ ; ত্বরিতে প্রাণনাশক ক্ষয়কাশি।

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগে সমস্ত ফুস্‌ফুস্ ব্যাপিয়া (এবং সম্ভবতঃ অন্যান্য যন্ত্রও) মিলিয়ারী টিউবারকল্-নিচয় সঞ্চিত হয়। টিউবার্‌কল্‌চয়ের এ অবস্থা ভগ্ন না হইতে হইতে, বা পনিরবৎ পদার্থে পরিণত হইতে না হইতেই রোগীর মৃত্যু হয়। অনেক সময় এমন কি, ইহাতে ফুস্‌ফুসের কন্‌জেচ্‌শন্ ব্যতীত অন্য পরিবর্ত্তন দেখা যায় না। ইহা যৌবনাবস্থার পীড়া ও সহসা উপস্থিত হয়।

লক্ষণ ঃ —জ্বর, অতি দুর্ব্বলতা, পাকাশয়ের গোলযোগ, কোটিংযুক্ত

জিহ্বা, মুখাভ্যন্তরে সর্ডিস্ ইত্যাদি লক্ষণ ইহাতে দেখা যায়। বক্ষঃস্থলের লক্ষণ, ক্ষয়কাশির প্রথমাবস্থার ন্যায়। রোগী সত্বর জীর্ণ-শীর্ণ হইয়া পড়ে। রোগারম্ভের কয়েক সপ্তাহ মধ্যেই, কোল্যাপ্স্ হইয়া রোগীর মৃত্যু হয়। কখন কখন মস্তিষ্কগত-লক্ষণচয় প্রকাশ পায়; মাথা বেদনা, বমন, প্রলাপ, শব্দ ও আলোকে ভীতি উপস্থিত হয়। শরীরে উত্তাপ ১০০° হইতে ১০২° ডিগ্রী তাপাংশ দেখা যায়। ইহাতে রক্তোৎকাশ প্রায় লক্ষিত হয় না। রোগীর শবচ্ছেদে সমস্ত ফুস্ফুস্ ব্যাপিয়া টিউবার্কল্চয় দেখা যায়; কখন কখন মস্তিষ্ক ঝিল্লী, অন্ত্রাবরণ ও ফুস্ফুসাবরণেও টিউবারকল্-নিচয় লক্ষিত হয়।

(খ) একিউট্ নিউমোনিক্ থাইসিস্।

ACUTE PNEUMONIC PHTHISIS.

সমসংজ্ঞা ঃ—স্ক্রফিউলাস্ নিউমোনিয়া।

রোগ-পরিচয় ঃ—এই রোগ তরুণ নিউমোনিয়ার ন্যায় পার্শ্ববেদনা, অতীব জ্বর, শীত, নিশাঘর্ম্ম, কাশি, গয়ের উঠা ইত্যাদি লক্ষণ সহ উপস্থিত হয়। বক্ষঃপরীক্ষাগত লক্ষণচয়—নিউমোনিয়ার ন্যায়; কিন্তু উহারা ফুস্ফুসের শীর্ষ-ভাগ হইতে প্রথম আরম্ভ হইয়া, নিম্নদিকে ক্রমশঃ প্রকাশ পায়। 'এই পীড়া একদিকের ফুস্ফুসে প্রথম দেখা দেয়, পরে অন্য ফুস্ফুসও দ্রুতগতিতে আক্রমণ করে। জ্বর অতীব অধিক হয়, ঘর্ম্মও অত্যন্ত অধিক হয়, ক্ষুধা থাকে না, রোগী শয্যাগত হইয়া পড়ে। ফুস্ফুসের ক্ষয়প্রাপ্তির লক্ষণ, ক্রমশঃ অধিক দেখা যায়; জ্বর ইণ্টার্মিটেণ্ট্ অবস্থা প্রাপ্ত হয়; গয়ের মধ্যে পূঁয ও ফুস্ফুসের ধ্বংস পদার্থ দেখা যায়। রোগারম্ভের পাঁচ হইতে বার মাস মধ্যে রোগীর মৃত্যু সম্ভাব্য; নিতান্ত অবসন্নাবস্থা কিংবা রক্তোৎকাশ অধিক পরিমাণ হইয়া, অথবা নিউমোথোরাক্স্ হইয়া এই মৃত্যু ঘটে। এই রোগজনিত ক্যাভিটি বর্দ্ধিত হইয়া, প্লুরা মধ্যে প্রবেশ করিলে, সত্বর নিউমোথোরাক্স হয়। এই রোগ রক্তোৎ কাশিও বহুপরিমাণে দেখা যায়।

শবচ্ছেদে ঃ—দেখা যায় যে, ফুস্ফুসের হিপাটিজেশন্ এবং পণিরবৎ অবস্থা হইয়াছে; তন্মধ্যে বহুসংখ্যক ক্যাভিটি বা গহ্বর জন্মিয়াছে; সেই সমস্ত

ক্যাভিটি মধ্যে পূঁযবৎ পদার্থ রহিয়াছে। এই নিউমোনিক এবং পণিরবৎ অবস্থাপন্ন ফুস্‌ফুস্ মধ্যে, কদাচ মিলিয়ারী টিউবার্‌কল্ দেখা যায় না; কিন্তু তন্মধ্যে ব্যাসিলাস্ নিচয় দেখা যায়।

এই জাতীয় ক্ষয়-কাশিতে মৃত্যু সংখ্যাই অধিক। তবে কেহ কেহ আংশিক আরোগ্য লাভ করিয়া, বহুবৎসর জীবিত থাকিতে পারে।

অন্যান্য প্রকারের প্রাচীন থাইসিস্ :—

(৩) ফাইব্রউড্ থাইসিস্। FIBROID PHTHISIS.

রোগ-পরিচয় :—এই রোগ প্রাচীন প্লুরিসি, এবং প্রাচীন নিউমোনিয়া হইতে উদ্ভূত হইতে পারে; অথবা ধুলি ও নানাবিধ ব্যবসায়গত পদার্থের সূক্ষ্মকণানিচয় ফুস্‌ফুস্ মধ্যে প্রবেশ হেতু এই রোগ জন্মিতে পারে; যথা—তুলা, পাট, পাথরকয়লা ইত্যাদি পদার্থের ব্যবসায়ে সর্ব্বদা রত ব্যক্তিদিগের ফুস্‌ফুসে এবং ছুরী, কাঁচি, ইত্যাদি যাহারা শান্ দেয় তাহাদের ফুস্‌ফুসে, সেই সেই পদার্থের কণানিচয় প্রবেশ করিয়া, এতাদৃশ রোগ উদ্ভূত হইতে পারে। এই জাতীয় যক্ষ্মা অতি প্রাচীন স্বভাবাপন্ন; একদিকের মাত্র ফুস্‌ফুস্ মধ্যে এই পীড়া জন্মে। পীড়াক্রান্ত ফুস্‌ফুসটী সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে; তাহাতে ঐ দিকস্থ বক্ষঃস্থল নিম্ন হইয়া যায়; পীড়িত পার্শ্বদিকে হৃৎপিণ্ডটি হেলিয়া পড়ে; সুস্থ ফুস্‌ফুস্‌টির মধ্যে অধিকতর রেজোনেণ্ট্ শব্দ পাওয়া যায়। পাকস্থলী, প্লীহা, যকৃৎ বক্ষোদিকে সরিয়া যায়। রোগাক্রান্ত ফুস্‌ফুসের শীর্ষদেশে (Apex এ) ক্যাভিটি পাইবে; কিন্তু রেজোনেণ্ট্ শব্দের হীনতা, ব্রঙ্কিয়েল্ ব্রিদং, ব্রঙ্কোফণি ইত্যাদি শব্দ ঐ ফুস্‌ফুসের অন্যান্য সমস্ত ভাগে পাইবে; কারণ সঙ্কোচন হেতু, প্রায় সমস্ত ফুস্‌ফুস্‌টি কঠিনপ্রায় হইয়া যায়। (যদি কদাচিৎ অপরদিকের ফুস্‌ফুস্‌টি রোগাক্রান্ত হয়, তবে তাহা কেবল উহার শীর্ষদেশে মাত্র)।

লক্ষণ :—প্রধান লক্ষণচয় মধ্যে কাশি, পূঁযবৎ গয়ের, শ্বাসকষ্ট; কাশি কষ্টকর ও বহু সময়ব্যাপী দেখা যায়। গয়ের না উঠিয়া আবদ্ধ থাকিলে, উহাতে দুর্গন্ধ পাওয়া যায়। প্রায়ই জ্বর ও নিশাবর্ম্ম ইত্যাদি দেখা যায় না। কতকদিন

পরে হৃৎপিণ্ডের দক্ষিণকোটর প্রসারিত হইয়া উঠে ; তাহাতে শোথ ও চোখে, মুখে এবং ওষ্ঠে নীলিমা দেখা দেয়। হিমপ্‌টিসিস্‌ অর্থাৎ রক্তোৎকাশও অনেক সময় হইয়া থাকে, কিন্তু অবিরত নহে। পয়ের ইত্যাদির বহুস্রাব হেতু, অন্যান্য যন্ত্রগুলিতে লার্ডেসাস্‌ Lardaceous পীড়া দেখা দেয়; অবশেষে উদরাময় এবং য়্যালবুমিনুরিয়া পীড়া উপস্থিত হইলে, মৃত্যু শীঘ্রই উপস্থিত হয়।

শবচ্ছেদে :—দেখা যায় যে, রোগাক্রান্ত ফুস্‌ফুস্‌টির আয়তন ⅓ বা ½ অংশ কমিয়া গিয়াছে এবং উহা পুরু সূত্রবৎ স্তর দ্বারা বক্ষঃসহ সংযোজিত রহিয়াছে উহার মধ্যে পুরু সাদা সূত্রবৎ পদার্থ নিচয় দৃষ্ট হয়, এবং এই পদার্থ-নিচয় মধ্যে পণিরবৎ কিম্বা চা-খড়িবৎ খণ্ডনিচয়, ক্যাভিটি ও প্রসারিত ব্রঙ্কাই দেখা যায়। অপর ফুস্‌ফুসে যদি রোগ হয়, তবে তাহা অল্প, নাম মাত্র।

(৪) **লেরিঞ্জিয়েল্‌ থাইসিস্‌** Laryngial Phthisis :—পূর্ব্বেই বর্ণিত হইয়াছে ; টিউবার্‌কলনিচয় লেরিংস্‌ মধ্যে সঞ্চিত হইয়া এই রোগ জন্মে। লেরিংস্‌ সহ ব্রঙ্কিয়েল্‌ টিউব্‌চয় এবং ট্রেকিয়া এই রোগাক্রান্ত হইতে পারে।

(৫) **মিক্যানিক্যাল্‌ থাইসিস্‌** Mechanical Phthisis—ইহাকে খনিকরের অর্থাৎ মাইনার্স (Miner's) ও ছুরীশানকের (Knife Grinder's) থাইসিস্‌ বলা যায় ; পাথর-চুর্ণ কিম্বা লৌহচুর্ণাদি ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে প্রবেশ করিয়া এই থাইসিস্‌ জন্মাইতে পারে।

(৬) **সিফিলিটিক্‌ থাইসিস্‌** Syphilitic phthisis :—ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে উপদংশজনিত "গামেটা" বিগলিত হইয়া, এই জাতীয় থাইসিস্‌ জন্মিতে পারে।

(৭) **হিমরেজিক্‌ থাইসিস্‌** Hæmorrhagic Phthisis :—ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যে নিঃসৃত ও সংযত রক্তচাপ হইতে এই জাতীয় থাইসিস্‌ জন্মে।

(৮) **এম্বোলিক্‌ থাইসিস্‌** Embolic Phthisis :—ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যস্থ রক্তবহা নাড়ী মধ্যে এম্বলিজম্‌ (স্থানান্তরগত রক্তচাপ) আবদ্ধ হইয়া, তৎপার্শ্ব-বর্ত্তী বিধান ধ্বংস হওয়াতে এই প্রকার থাইসিস্‌ জন্মিয়া থাকে।

সর্ব্ব প্রকার ক্ষয়কাশির চিকিৎসা :—

N. B. নিউমোনিয়া চিকিৎসায় উল্লিখিত ঔষধাবলী দ্বারাও অনেক ফল ইহাতে পাইবে।

একোন ঃ—মধ্যে মধ্যে প্লুরাতে চিড়িক্‌মারা বেদনা। রক্তোৎকাশ।

সিমিসিফিউগা ঃ—হিম ইত্যাদি লাগা হেতু আভ্যন্তরিক কন্‌জেচ্‌শন্ এবং তাহাতে শুষ্ক ত্যক্তকারক কাশি; নিশাঘর্ম্ম এবং উদরাময়।

আর্সেনিক ঃ—ফুস্‌ফুসের উর্দ্ধভাগস্থ তৃতীয়াংশে তীক্ষ্ণ বেদনা। সামান্য পরিশ্রমেই ঘন ঘন শ্বাসপ্রশ্বাস অথবা শয়নাবস্থায়, শ্বাসকৃচ্ছ্র। কাশি শুষ্ক; অথবা স্বচ্ছ, উজ্জ্বল, ফেনাযুক্ত গয়ের; অথবা হরিদ্রাবর্ণ বা শ্বেতাভ-হরিদ্রা-বর্ণের গয়ের। <(বৃদ্ধি) শয়নাবস্থায়, সন্ধ্যায়, প্রাতে গাত্রোত্থানে। ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্তোৎকাশ এবং তৎসহ দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের উর্দ্ধভাগে জ্বালাবোধ। শয্যাশায়ী অবস্থা। দুর্ব্বলতা-উৎপাদক উদরাময়। ইণ্টারমিটেণ্ট্ জ্বর, শীত ও ঘর্ম্ম। মুখে জারি ঘা (থ্রাস্ Thrnsh)।

আর্স-আইয়ড্ ঃ— লেরিংস্ মধ্যে ক্ষত। স্বরভঙ্গ এবং দিবারাত্র, কষ্টদায়ক কাশি।

ব্যাপ্‌টিসিয়া ঃ—দুই প্রহর বেলার পূর্ব্বে অথবা পরভাগে শীতবোধ এবং তৎপরই তাপ ও ঘর্ম্ম হইয়া, ম্যালেরিয়া-জ্বর সদৃশ জ্বর হয়। পূঁয সহ হেক্‌টিক জ্বর। অত্যন্ত দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা। কখন কখন ভরসাশূন্য অবস্থা।

বেলেডোনা ঃ—ফুস্‌ফুসের প্রাচীন পীড়া; কাশি ফাঁপা এবং ঘেউ ঘেউ শব্দযুক্ত। <(বৃদ্ধি) রাত্রি দুই প্রহরে। দক্ষিণদিকের উদরভাগ হইতে চিড়িক্‌মারা বেদনা উত্থিত হইয়া, দক্ষিণ ফুস্‌ফুস্ ভেদ করিয়া স্তনদেশে উপস্থিত হয়, এবং তথা হইতে দক্ষিণ স্কন্ধে যাইয়া, স্ক্যাপুলার অন্তর্দ্দিকের পার্শ্ব পর্য্যন্ত ধাবিত হয়। নাসিকার অথবা ব্রঙ্কিয়েল্ টিউবের প্রাচীন, তরল সর্দ্দি; এতৎসহ গলা ঘড়্‌ঘড়ি।

ব্রাইওনিয়া ঃ—সমস্ত দিন কাশি। শীত এবং তৎপরে জ্বর। গভীর নিশ্বাস সহ, বক্ষঃস্থল বিস্তৃত করিতে অক্ষম। প্রাতে এবং রাত্রিতে বহুল ঘর্ম্ম। কাশিতে বমন এবং বিবমিষা উদ্দীপ্ত হয়।

ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব ঃ—রোগের পূর্ব্বরূপাবস্থায় বিশেষতঃ, অল্প বয়সেই প্রকাণ্ড যুবকের আকৃতি প্রাপ্ত ও শ্লেষ্মাপ্রধান ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিতে উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী। ক্যাভিটি জন্মিলে, বিশেষতঃ দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের মধ্যম তৃতীয়াংশে, ইহা অতীব ফলপ্রদ। বসা, তৈল, চিনি ইত্যাদি দ্রব্য আহারে অম্লোদ্গার উঠা—ডিস্পেপ্সিয়ার লক্ষণ; এই প্রকার ডিস্পেপ্সিয়া রোগের পূর্ব্বাবস্থা দেখা

দিলে এই ঔষধে নিতান্ত উপকার পাইবে। বসাপূর্ণ মৎস্য কিম্বা মাংস খাইতে অনিচ্ছা ; সর্ব্বদা উদরাময় হওয়া স্বভাব এবং তৎসহ হারিশ বাহির হওয়া ; বলহীনতা হেতু, ঋতুস্রাবের গোলযোগ ; ঋতুস্রাব যথাকালের পূর্ব্বে হয়, অধিককাল থাকে এবং অধিক পরিমাণে হয়। ঊর্দ্ধে উঠিতে হাঁপানির ন্যায় হয়, মাথা ঘুরায়, এবং নাসিকা দিয়া রক্ত পড়ে। শরীরিক এবং মানসিক অবসন্নতা ; প্রায়ই রাত্রিতে শুক্রস্খলন হয়। রোগের দ্বিতীয়াবস্থায়, স্পর্শে এবং শ্বাসপ্রশ্বাসে বক্ষঃস্থলে বেদনা ; অবিরত আক্ষেপযুক্ত কাশি, বিশেষতঃ রাত্রিতে। কাশিতে শক্ত, পীতাভ-সবুজবর্ণ অথবা রক্তময় গয়ের প্রাতে উঠে। হস্তপদ ঠাণ্ডা, ঘর্ম্মযুক্ত, অতি শীতবোধ। মাংসাদি জান্তব-খাদ্যে অতি অনিচ্ছা, উহা খাইলে পরিপাক হয় না। অতি দুর্ব্বল ও কৃশ ; হাতের ও পায়ের তলাতে অতি ঘর্ম্ম হয় ; বক্ষঃস্পর্শে অতীব বেদনা বোধ হইয়া থাকে। সন্ধ্যায়। বক্ষের মধ্যম তৃতীয়াংশের পীড়ায় অতীব উপকারী, বিশেষতঃ উহাতে রাল্‌স্ বর্ত্তমান থাকিলে ; "গয়ের জলে ডুবিলে এবং তাহা হইতে শক্ত মিউকাসময় একটি লেজের ন্যায় বাহির হইলে" ক্যাল্‌কেরিয়া দ্বারা বিশেষ ফল পাইবে। (L) ইহার ৩০শ শক্তি উপকারী ; ২০০ শত শক্তি দ্বারাও ফল পাওয়া গিয়াছে।

মন্তব্য :—আমাদের দেশীয় কবিরাজ মহাশয়েরা অনেক প্রকার প্রাণী এই রোগে ব্যবহার করিয়া থাকেন, যাহাতে ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব বহু-পরিমাণে আছে। হাতিবাগানের শ্রদ্ধাস্পদ বহুধর্শী ৺ কালিদাস কবিরাজ মহাশয়, কর্কটের খোলস্ (কাঁকড়ার খোসা) অতি সুনির্ম্মল ভাবে চূর্ণ করিয়া, তাহার দুই এক রতি প্রমাণ, ক্ষয়কাশগ্রস্ত রোগীকে খাইতে দিয়া উৎকৃষ্ট ফললাভ করিতেন। উক্ত কবিরাজ মহাশয়, অস্থি সহ কপোতমাংস রৌদ্রে শুষ্ক করিয়া, চূর্ণ করিয়া লইতেন এবং ঐ চূর্ণ রোগীকে মধু সহ অবলেহন করিতে দিয়া ভাল ফল প্রাপ্ত হইতেন। এই উভয় পদার্থই বিজ্ঞান চক্ষে, ক্যাল্‌কেরিয়া-কার্ব্ব এবং ফস্‌ফরাস্ পূর্ণ দেখা যায়।

ক্যাল্‌কেরিয়া-ফস্ :—রক্তহীন রোগীর Anæmic ক্ষয়কাশির প্রথমাবস্থা; অতীব নিশাঘর্ম্ম, বিশেষতঃ মস্তকে এবং গলদেশে; শেষাবস্থায় ক্যাভিটি এবং বক্ষঃস্থলে রিব্‌নিচয়ের অন্তর্ব্বর্ত্তী স্থানসমূহ (Intercostal regions)

নিম্ন হইয়া পড়ে। প্রাচীন কাশি সহ গলার মধ্যে শুষ্কভাব এবং ক্ষতবৎ ভাব; বক্ষঃস্থলে চিড়িক্‌মারা বেদনা, বক্ষঃস্থলের নিম্নভাগ এবং বাহু উষ্ণ। রক্তোৎকাশ; পূঁযযুক্ত ঈষৎ সবুজবর্ণবিশিষ্ট গয়ের উঠা; শ্বাসপ্রশ্বাস ঘন ঘন, শরীর অতীব শীর্ণ। হৃৎশূল ও শরীর অতীব দুর্ব্বল; প্রাতে এবং রতিক্রিয়ার পর, দুইটি নিম্ন শাখায় বল পায় না (এই অবস্থায় কেহ কেহ আর্স এবং আইয়ড্ পর্য্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে বলেন)।

কার্ব্ব-ভেজি :—রাত্রিতে নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব। অতি কষ্টকর কাশি; কাশিতে কাশিতে হরিদ্বর্ণ, পীতবর্ণ কিম্বা পূঁযবৎ দুর্গন্ধময় গয়ের নির্গত না হইয়া কাশি ক্ষান্ত হয় না। সন্ধ্যার সময় স্বরভঙ্গ। গাত্র শীতল; রাত্রিতে শয্যায় থাকিয়াও হাঁটু দুইটি শীতল। অত্যন্ত শয্যাশায়ী অবস্থা। মুখশ্রী বিকৃত মৃতবৎ।

চায়না :—রক্তস্রাব; দীর্ঘকাল যাবৎ স্তন্যদান; রেতঃস্খলন; ইণ্টার্‌মিটেণ্ট্ জ্বর সহ ঘর্ম্ম এবং ঘুমাইয়া পড়া।

ক্রোকাস্ :—হাঁপানি সহ কাশি; তাহাতে ফেনাযুক্ত গয়ের উঠা; তাহাতে স্বচ্ছ, সাদা কিম্বা হলুদবর্ণের সূত্রবৎ গয়ের দেখা যায়। <গ্রীষ্মকালে, গরম ঘরে এবং শয়ন করিলে।

ডাল্‌কামেরা :—আকাশের অবস্থা পরিবর্ত্তনে ঠাণ্ডা লাগা। যথা-সম্ভব কাশি সহ শক্ত ও সবুজবর্ণের গয়ের উঠা। বক্ষঃস্থলের নানা স্থানে চিড়িক্‌মারা বেদনা। উদরাময়।

ফেরাম্-মেটা :—পর্য্যায়ক্রমের নাসিকা দিয়া রক্তপড়া এবং রক্তোৎকাশ। বক্ষঃস্থলে এক একবার বেদনা হয়। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব; রক্তোৎকাশ। পাকস্থলীতে চাপ এবং পূর্ণতাবোধ। অজীর্ণ—পদার্থ বমন। মুখ-গহ্বরস্থ মিউকাস্ ঝিল্লী রক্তশূন্য। বেদনাশূন্য উদরাময়। জলবৎ ঋতুস্রাব। হেক্‌টিক্ জ্বর। সামান্য মানসিক চাঞ্চল্য কিম্বা পরিশ্রম হইলে, চোখ মুখ লাল হইয়া উঠে; অথবা নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব হয়, কিম্বা রক্তোৎকাশ হয় অথবা হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ হয়। আহার করিবার সময় ও ধারে চলিয়া বেড়াইলে লক্ষণের উপশম বোধ।

গুয়াইকাম্ :—প্লুরা মধ্যে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। ক্ষয়কাশির শেষা-

বস্থায়, ফুস্‌ফুসের বামদিকের শীর্ষস্থানে প্লুরা মধ্যে বেদনা; এবং যে গয়ের উঠে, তাহা পূঁযবৎ, শ্লেষ্মাময় ও তাহাতে এত দুর্গন্ধ যে, কোন লোক রোগীর গৃহে প্রবেশ করিতে চায় না। নাড়ী কোমল ও ঘন গতিযুক্ত। অবসন্নাবস্থা ও শীর্ণ শরীর। নিশাঘর্ম্ম ও তন্মধ্যে অত্যন্ত দুর্গন্ধ। শরীর উষ্ণ, বিশেষতঃ হাত দুইটি।

হিপার ঃ—শরীরের কোন স্থানের আবরণ ফেলিয়া দেওয়াতে হঠাৎ ঠাণ্ডা লাগা। খোলা বাতাসে শীতবোধ। কোন প্রকার শ্রম হইলে পিংশে-বর্ণ দেখায়; সহজে ঘর্ম্ম দেখা দেয়; মুখ চোখ জ্বালা এবং হাতের তলা গরম।

আইওডিয়াম্ ঃ—অবিরত গলা খুস্‌খুস্ করিয়া কাশি এবং তাহাতে স্বচ্ছ গয়ের উঠা; তন্মধ্যে কখন রক্তের দাগ থাকে। আহারের পরক্ষণেই দুষ্ট ক্ষুধা এবং ক্রমশঃ শরীর শীর্ণ হইয়া যাওয়া; অথবা সম্পূর্ণ অক্ষুধা; অতীব দুর্ব্বলতা এবং সিঁড়ি দিয়া উর্দ্ধে উঠিতে হাঁফ ধরে। স্তনটি শুষ্ক। বহু পরিমাণ ঋতুস্রাব। প্রাতে ঘর্ম্ম। কৃষ্ণবর্ণ কেশ ও চক্ষু। যে যুবকের বয়স অপেক্ষা শরীরের বৃদ্ধি অধিক, তাহার পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কেলি-কার্ব্ব ঃ—দুই রগে, কর্ণে, দন্তে এবং শরীরের অন্যান্য স্থানে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। দুই প্রহর বেলায়, আহারান্তে বিবমিষা, মূর্চ্ছা এবং নিদ্রা। বেলা দুই প্রহরে শীতবোধ; রাত্রিতে তাপ; রাত্রি তিনটার সময় অবস্থা অতীব খারাপ। উপরিস্থ অক্ষিপত্র ফুলো ফুলো। সহজেই ভয় পায়। চরণদেশে সামান্য স্পর্শ মাত্র ভয়ে রোগী পা ঝাঁকি মারিয়া ফেলে। মাতার স্তন্যদানাবস্থা। সাদা, শক্ত, মটরের ন্যায় ঢেলাপানা গয়ের, কাশি সহ মুখ হইতে ছুটিয়া বাহির হয়। পদতলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র জলপূর্ণ ফোস্কার ন্যায় উঠে, তাহাতে অতীব চুলকায়। ব্রহ্মতালুস্থানে এবং চরণতলে জ্বালা। ঘর্ম্ম সহ পিংশেবর্ণ। একদিকের গাল লালবর্ণ। পাকস্থলীর গোলযোগ, উদ্গার উঠা এবং তাহাতে পচা ডিমের গন্ধ। ক্ষুধা এবং মূর্চ্ছা, বেলা ১০ দশটায়; পায়ের গোড়ালীর মাংসপেশীর আকুঞ্চন। সমস্ত শরীরে কম্পবৎ বোধ হয়, বিশেষতঃ তলপেটে। আমরা ইহার ৩০শ শক্তিতে অনেক ফল পাইয়াছি, কিন্তু ২০০ শত শক্তিতে বিশেষ ফল দেখা যায় নাই।

ল্যাকেসিস্ ঃ—নিদ্রান্তে কাশির বৃদ্ধি ; কখন কেবল দিবাতে, কখন বা নিদ্রাবস্থায় জাগরিত না হইয়া কাশির বৃদ্ধি। অনেক সময় একটুকু গয়ের উঠাইতে অনেক কাশিতে ও কষ্ট করিতে হয়। অপরাহ্নে জ্বরের বৃদ্ধি। মলে, এমন কি বাঁধামলেও নিতান্ত দুর্গন্ধ। ক্ষয়কাশির শেষাবস্থায় মুখে ক্ষত।

লিডাম্ ঃ—অচিকিৎসিত নিউমোনিয়া রোগে, ফুস্‌ফুস্ মধ্যে পূঁয জন্মা, গয়ের পূঁযময় কিম্বা ঈষৎ সবুজবর্ণবিশিষ্ট। ক্যাভিটি জন্মা। দ্বিত্ব দীর্ঘনিশ্বাস। অতীব কাশি এবং উজ্জ্বল রক্তোৎকাশ। বাতরোগ সহ রক্তোৎকাশ, পর্য্যায়ক্রমে হয়। নিশাঘর্ম্ম ললাটে ; গাত্রের বস্ত্র ফেলিয়া দেয় ; পর্য্যায়ক্রমে তাপ ও ঘর্ম্ম সহ শরীর চুল্‌কান।

লাইকোপোডিয়াম্ ঃ—অচিকিৎসিত নিউমোনিয়া, বহুপরিমাণ পূঁযের ন্যায় গয়ের উঠা। গয়েরে লবণ-স্বাদ ; দিবারাত্র কাশি। হেক্‌টিক জ্বর। কপোল মধ্যে সীমাবদ্ধ রক্তবর্ণ। বেলা ৪টা হইতে রাত্রি ৮টা পর্য্যন্ত রোগের বৃদ্ধি। গাত্রে কাপড় রাখিতে পারে না। শরীরের নিম্নার্দ্ধ অপেক্ষা উপরার্দ্ধ শীর্ণ ও শুষ্ক। নিশাঘর্ম্ম।

মার্ক-সল্ ঃ—দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করা নিতান্ত অসম্ভব ; বেদনা—এক স্থান হইতে স্থানান্তরে চলিয়া যায়। দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে বেদনা অতীব বৃদ্ধি পায়। কষ্টকর কাশি, এক দিন পর একদিন সন্ধ্যার সময়। গলা খুস্‌খুস্ হেতু কথা পর্য্যন্ত বলিতে পারে না। গলার ভিতর ধূম গেলে যে প্রকার হয়, সেই প্রকার ভাবে কাশি ও তাহাতে দমবদ্ধ প্রায়। সন্ধ্যায়। উত্তাপ অথচ গাত্রাবরণ ফেলিতে অনিচ্ছা। ষ্টার্ণামের নীচে ক্ষতবৎ এবং জ্বালা, তাহাতে কাশির উদ্রেক হয়।

মার্টাস্-কমিউনিস্ ঃ—বাম বক্ষের উপরিভাগ হইতে, বরাবর বাম স্কন্ধ পর্য্যন্ত সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। বেদনা নিশ্বাসে, প্রশ্বাসে, হাইতোলায় এবং কাশিতে বৃদ্ধি পায়। রক্তোৎকাশ।

ন্যাট্রাম্-বেঞ্জ্ ঃ—ক্ষয়কাশে আধুনিক ইহা ব্যবহৃত হইয়া বিশেষ ফল প্রদান করিতেছে। কিন্তু ইহার পরিচালক লক্ষণ বিশেষ ভালরূপ জানা যায় নাই।

ন্যাট্রাম্-মি ঃ—অত্যন্ত মুখ শুষ্ক। গলার ভিতর সর্দ্দি। হৃৎপিণ্ড থর্ থর্ করে। সমুদ্র-তীরে রোগের বৃদ্ধি। রাত্রিতে জাগরিত হইলে এবং প্রাতে ঘর্ম্ম। প্রাচীন সর্দ্দি হেতু স্বাদ বা গন্ধ কিছুই পায় না। হেক্টিক্ অবস্থা এবং সামান্য শ্রমে অতীব দুর্ব্বলতা ; বাম বক্ষে স্ক্যাপুলা পর্য্যন্ত বেদনা।

নাইট্রিক্-এসিড্ ঃ—শরীরে উপদংশ রোগের বিষ বর্ত্তমান ; কিংবা পারদের অপব্যবহার হেতু শীর্ণ শরীর। মুখের এবং গলার ভিতর ক্ষত-নিচয়। দুর্গন্ধময় শ্বাস-প্রশ্বাস। নিশাঘর্ম্মে অতীব দুর্গন্ধ। প্রাতঃকালীন তৃষ্ণা। স্বভাবতঃ উদরাময় কিংবা কোষ্ঠবদ্ধতা। ফিস্টুলা-এনাই (মলদ্বার ফাটা)। ক্যাল্কেরিয়া অথবা কেলি-কার্ব্বের পর ইহা উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী।

নাক্স-ভ ঃ—ভয়ানক কষ্টকর কাশি. তৎসহ গয়ের উঠে কিংবা উঠে না। <আহারান্তে, প্রাতে, অথবা দুই প্রহরের পূর্ব্বে ; কাশি হেতু অতীব মাথা বেদনা ; পাকস্থলী স্থানে এবং উদর মধ্যে বেদনা বোধ ; চাপনে ঐ বেদনা অধিকতর কষ্টদায়ক হয়।

ওলিয়াম্ জেকোরিস্ এসেলাই ঃ—অর্থাৎ কড্ লিভার্-অয়েল্;কড নামক মৎস্যের আদৎ তৈল (পরিষ্কৃত না হইয়া) স্ক্রুফিউলা ধাতু বিশিষ্ট লোকের পক্ষে বিশেষ উপকারী। পাবনার একটী উচ্চবংশীয় মুসলমান হাকিমের স্ত্রী, যখনই এলোপ্যাথি মাত্রায় কড্লিভার-অয়েল্ খাইতে আরম্ভ করিতেন তখনই তাঁহার সর্দ্দি কাশি লাগিত ; তৎসঙ্গে দুই একদিন রক্তের ছিটা ফোঁটাও দেখা যাইত ; পরে তাঁহাকে এক ফোটা মাত্রায় কড্লিভার অয়েল্ খাইতে দিয়া বিশেষ উপকার হইয়াছিল।

ফস্ফরাস্ ঃ—যে ব্যক্তি স্বল্প বয়স মধ্যে শীঘ্র শীঘ্র বৃদ্ধি প্রাপ্ত হইয়া যুবক শরীর প্রাপ্ত হইয়াছে তাহার পক্ষে উপকারী (আইওড্, ক্যাল্ক-কা)। এতাদৃশ ব্যক্তির মানসিক বৃত্তিগুলিও, শরীর অপেক্ষা শীঘ্র শীঘ্র বিকশিত হয় ; এবং ইহাদের সহজেই সর্দ্দি লাগে। বাম ফুস্ফুসের শীর্ষভাগে বেদনা, <ঐ পার্শ্বে শয়নে। রাত্রিতে বক্ষঃস্থলে বেদনা হেতু, উঠিয়া বসিয়া থাকিতে বাধ্য হয়। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে ফুলো ফুলো। শুষ্ক আক্ষেপযুক্ত কাশি ; বক্ষঃস্থলে কাষিয়া ধরার ন্যায় বোধ ; কাশিতে বুকে লাগে বিধায়, দুই হাতে বুক চাপিয়া ধরে ; <কেহ গৃহে প্রবেশ করিলে, বজ্র ইত্যাদি পড়ার পূর্ব্বে,

সুগন্ধিতে ; পুনঃ পুনঃ ব্রঙ্কাইটিস্ রোগাক্রমণ এবং হিমপ্টিসিস্ বা রক্তোৎকাশ। কাশির পর শ্বাসকষ্ট। গয়ের য়্যালবুমেন্‌যুক্ত, রক্তসংযুক্ত, এবং কষ্টে উঠে। ক্যাভিটি এবং হেক্‌টিক্ জ্বর। নিদ্রাবস্থায়; পুনঃ পুনঃ প্রস্রাব। পাকস্থলীতে শূন্যবোধ। বেলা ১০টা হইতে ১১টাতে (সাল্‌ফার)। রাত্রিতে ক্ষুধায় জাগরিত হয় এবং কিছু না খাইলে মূর্চ্ছিত হয়। য়্যাপ্‌থি নামক ক্ষত, মুখের তালুতে, জিহ্বাতে। মলে ও বায়ু নিঃসরণে দুর্গন্ধ। হাটু দুইটিতে বল পায় না। দুর্ব্বলতা, শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণ হওয়া ; বর্ণ পিংশে। (L)

এসিড-ফস্ ঃ—যে যুবক অল্প সময় মধ্যে বৃহদাকার হইয়াছে, তাহার পক্ষে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

সোরিণাম্ ঃ—শরীরে এবং শরীর হইতে নির্গত স্রাবাদিতে অর্থাৎ মল মূত্রাদিতে দুর্গন্ধ। খোস্-পাঁচড়া হঠাৎ বসিয়া যাইয়া পীড়া।

স্যাম্বুকাস্ ঃ—হেক্‌টিক্ জ্বর, কিন্তু কেবল জাগরিত অবস্থায় ঘর্ম্ম ; নিদ্রাবস্থায় কিম্বা নিদ্রাবেশ মাত্র চর্ম্ম শুষ্ক হইয়া, উষ্ণ ও কর্কশভাব ধারণ করে। রাত্রিতে শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট সহ ব্যাকুলতা ; দমবন্ধকারক কাশি ; অপরাহ্নে জ্বর।

স্যাঙ্গুইনেরিয়া ঃ—যক্ষ্মারোগ অথচ তৎসহ মুখশ্রী সুশ্রী বোধ হয় ; গাল দুইটী লাল থাকে ; হেক্‌টিক্ জ্বর বেলা ২টা হইতে ৪টা পর্য্যন্ত। গলার ভিতর প্রাচীন শুষ্ক ভাব, লেরিংস্ মধ্যে যেন স্ফীতি বোধ হয় ; গয়ের, গাঢ় শ্লেষ্মাময় ; গয়ের এবং নিশ্বাস প্রশ্বাসে এত দুর্গন্ধ যে, রোগীর নিজের নিকটই উহা অসহ্য বোধ হয়। কাশির পূর্ব্বে এবং পরে, উদ্গার উঠা। কাশি প্রথমতঃ শুষ্ক থাকে এবং গলা খুস্‌খুস্ করিয়া কাশি আরম্ভ হয়। ফুস্‌ফুস্ মধ্যে রক্ত সঞ্চিত হওয়াতে, তৎস্থানে জ্বালা এবং পূর্ণতাবোধ। প্রধানতঃ দক্ষিণ ফুস্‌ফুস্ মধ্যে এবং স্তনদেশে তীক্ষ্ণ সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা। কাশির পর উত্তাপ, এবং কাশির পর হাইতোলা ও হাত পা টানা দেওয়া। শয্যাশায়ী অবস্থা এবং অবসন্নতা সহ শ্বাসকষ্ট।

সিপিয়া ঃ—দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের মধ্য-তৃতীয়াংশ পীড়া স্থান (আর্স—ঊর্দ্ধ-ভাগস্থ-তৃতীয়াংশ)। শুষ্ক খর্ব্ব কাশি, গলার ভিতর খুস্‌খুস্ করিয়া কাশি উঠে, কখন স্বর মোটা হয়। শুষ্ক কাশি সন্ধ্যায়, শয়নের পূর্ব্বে এবং পরে। প্রাতে

এবং রাত্রিতে সহজে গয়ের উঠে, দিনের বেলায় কিছুমাত্র গয়ের উঠে না। গয়ের সাদা কিংবা পীতবর্ণ। কাশিতে অথবা নিশ্বাস প্রশ্বাসে. বক্ষের দক্ষিণ পার্শ্বে কিংবা দক্ষিণ স্ক্যাপুলার নিম্নদিকে চাপবৎ বোধ। সমস্ত রাত্রি এবং নড়া চড়াতে অতীব ঘর্ম্ম। টক ঘর্ম্ম; গয়ের অতীব দুর্গন্ধময়। (L)

সাইলিসিয়া ঃ—কাশি সহ বহু পরিমাণে দুর্গন্ধময় পুঁয উঠে। স্থপ্রাষ্টার্ণাম্ স্থানে কুট্‌কুট্ করিয়া রাত্রিতে কাশির উদ্বেগ। চর্ম্মে পর্য্যন্ত ঢেলার ন্যায় টিউবার্‌কলচয় সঞ্চিত দেখা যায়। বক্ষঃস্থলে শ্লেষ্মা ঘড়্ ঘড়্ করে। দ্রুতবগে চলিলে এবং শীতল জল পানে কাশির বৃদ্ধি; সজল গরম বাতাস সেবনে উপশম, জ্বরের উত্তাপ, চম্‌কিয়া উঠা, ঘর্ম্ম (বিশেষতঃ মস্তকে) ইত্যাদি হেতু রাত্রিতে ভাল নিদ্রা হয় না। চরণদ্বয়ে অতীব ভয়ানক দুর্গন্ধময় ঘর্ম্ম। মল গুহ্যদ্বারের নিকটে আসিয়া পুনরায় উঠিয়া যায়। শরীর শীতল এবং শয্যাশায়ী হইয়া পড়ে। আভ্যন্তরিক তাপ সহ অতীব তৃষ্ণা। বক্ষের অতি গভীর স্থানে তীক্ষ্ণ বেদনা। গলা খুস্‌খুসিতে যেন দমবন্ধের ন্যায় হয় এবং তৎপশ্চাৎ ভয়ানক কাশি উপস্থিত হইয়া, অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত থাকে। বৃদ্ধদিগের থাইসিস্। (L)

স্পঞ্জিয়া ঃ—ফুস্‌ফুস্ মধ্যে প্রবল টিউবার্‌কুলাস্ অবস্থা, তৎসহ কঠিন খন্‌খনে শব্দযুক্ত কাশি। প্যাল্‌পিটেশন্ এবং চলিবার বেলায়, হঠাৎ দুর্ব্বলতা বোধ। শয়নে শ্বাসকৃচ্ছ্র। কথা বলিতে বলিতে হঠাৎ স্বরভঙ্গ সহ বাকরোধ। পৃষ্ঠদেশে অতীব শীত বোধ, এমন কি উত্তাপেও নিবারণ হয় না; কিন্তু আবার গৃহটী গরম করিলে কাশির বৃদ্ধি হয়। কাশিতে ঈষৎ সাদাবর্ণ মিশ্রিত পীতবর্ণের গয়ের উঠে; অনেক সময় গয়ের উঠাইতে না পারিয়া গিলিয়া ফেলে।

ষ্ট্যানাম্ ঃ—ক্ষয় কাশির প্রথমাবস্থায় বহু পরিমাণ গয়ের উঠা কিংবা অচিকিৎসিত বহু দিনের বক্ষঃস্থলস্থ সর্দ্দি, ক্ষয়কাশিতে পরিণত হইবার ভয়। পাঠ করিতে, কথা বলিতে, গান করিতে, দক্ষিণ পার্শ্বে শয়নে, গলা ও বক্ষোমধ্যে কুট্‌কুট্ করিয়া কাশির উদ্বেগ উপস্থিত হয়; কাশি শুষ্ক, ত্যক্তকারক। কথা বলার পর কিংবা গয়ের উঠার পর, বক্ষঃ-

স্থলে এত দুর্ব্বলতা বোধ হয় যেন উহার মধ্যে কিছুই নাই। বক্ষঃস্থলে সঙ্কুচিতাবস্থা বোধ; অবিরত শীত সহ পর্য্যায়ক্রমে উত্তাপের ঝল্কা বোধ হয়। অতীব নিশাঘর্ম্ম। আহারান্তে পাকস্থলীতে চাপ ও ফাঁপা বোধ। হাত ও চরণদ্বয়ে ভার ও ঠাণ্ডা বোধ, অথবা উহাদিগের মধ্যে জ্বালাযুক্ত উত্তাপ বোধ।

সাল্ফার্ ঃ—রোগী সর্ব্বদা বলে যে, "বড়ই গরম বোধ হইতেছে"। গলা শুষ্ক ও জ্বালাযুক্ত, শ্বাসপ্রশ্বাস রোগীর নিকট গরম বলিয়া বোধ হয়। কাশি প্রায়ই শুষ্ক, কেবল কখন কখন বহুপরিমাণ পূঁযের ন্যায় গয়ের উঠে এবং তাহাতে ক্ষণিক কিঞ্চিৎ উপশম বোধ হয়। রাত্রিতে চরণদ্বয়ে জ্বালা এত যে, উহা বস্ত্রাবৃত রাখিতে পারে না। মস্তক ও বক্ষে কন্জেচ্-শন সহ, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্পিটেশন্। শয্যা হইতে প্রাতে উঠিতে না উঠিতে, পায়খানায় দৌড়াইতে হয়; অতি-প্রাতে উদরাময়। শয়নাবস্থায় পায়ের ডিমে আক্ষেপ; অথবা গৃহ মধ্যে ভ্রমণ সময়, চরণদ্বয়ের তলাতে আক্ষেপ। শয্যায় পার্শ্বপরিবর্ত্তন করিতে হঠাৎ শ্বাসপ্রশ্বাস বন্ধ, এবং উপবেশনে উপশম বোধ। গাত্রকণ্ডুয়ন নাই, অথচ শরীর চুল্কায়। অতীব নিশাঘর্ম্ম।

ব্যাসিলাস্-টিউবারকিউলোসিস্ ঃ—ইহা ক্ষয়কাশির গয়ের মধ্যস্থ অণুদেহী বিশেষ; পূর্ব্বেই এই কথা বলা হইয়াছে। এই অণুদেহীই এই রোগের মূলীভূত কারণ। টিউবারকল্ দ্বারা সেরিব্র্যাল্-মেনিঞ্জাইটিস্ এবং ক্ষয়কাশি জন্মিলে, এই ঔষধে অনেক উপকার প্রাপ্ত হইবে। রোগের প্রথমা ও মধ্যাবস্থায় এই ঔষধ প্রয়োগ করিয়া, অনেক সময় অভাবনীয় ফল প্রাপ্ত হওয়া যায়।

সাবধান! ২০০ শত শক্তির নিম্নে কদাচ এই ঔষধ প্রয়োগ করিবে না। অনেকে ইহার ৩০শ শক্তি দিতে বলেন, কিন্তু তাহা আমাদের নিকট রোগ বৃদ্ধিকারক বলিয়া বোধ হয়। আমরা ইহার ২০০ শত শক্তিরই বিশেষ পক্ষ-পাতী। প্রথম দিন ২০০ শত শক্তি ৫।৬টি অম্বুবটিকা খাইতে দিবে এবং তৎ-পশ্চাৎ তিন চারি দিন কোন ঔষধই খাইতে দিবে না। যদি ইহাতে উপকার বোধ হয় এবং যে পর্য্যন্ত উপকার লক্ষ্য করিতে পার, সে পর্য্যন্ত অন্য কো

ঔষধ কিংবা এই ঔষধের পুনঃ প্রয়োগ উচিত নহে। যদি তাহা না পাও তবে ঐ প্রকার দ্বিতীয় মাত্রা খাইতে দিবে। যদি এই ঔষধে উপকার হইবার হয়, তবে দুই তিন মাত্রায় তাহা টের পাইবে ; এই ঔষধের অধিক বার প্রয়োগ কিংবা নিম্ন-শক্তির প্রয়োগ, উভয়ই রোগের বৃদ্ধি করিতে পারে।

রোগিতত্ত্বঃ * * * সাহেব ব্যাসিলাস্ ২০০ শত শক্তি প্রয়োগ করিয়া নিম্ন-শাখার lower limbs একটি প্যারিলিসিস্ রোগে (টিউবার্কল্ জনিত পীড়ায়) উৎকৃষ্ট ফল লাভ করেন। কলিকাতার প্রসিদ্ধ গায়িকা এবং নর্ত্তকী * * * দাসীর দৌহিত্রীর টিউবার্কল্ জনিত মেনিঞ্জাইটিস্ পীড়া হয় ; * * * সাহেবের মতানুসারে এই রোগীকে ব্যাসিলাস্ ২০০ শত শক্তি প্রয়োগ করাতে, আমরা অভাবনীয় ফল প্রাপ্ত হই এবং তাহাতেই ঐ শিশুটী বাঁচিয়া যায়। স্থানান্তরে টিউবার্কল্ জনিত পীড়ার নাশার্থ যখন এই ব্যাসিলাস্ ঔষধের এতদূর ক্ষমতা প্রমাণ হইতেছে, তখন ফুস্ফুস্ মধ্যে টিউবার্কল্ সঞ্চিত হইলে যে এই ঔষধ দ্বারা উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যাইবে তাহাতে আর সন্দেহ নাই।

কোরালিয়াম্-রুব্রাম্ ঃ—এই ঔষধের ৬ষ্ঠ শক্তি (ট্রিটুরেশন্) এই রোগে অনেক সময় ফলপ্রদ। দিবসে দুইবার মাত্র দেয়।

ক্ষয়কাশি সম্বন্ধে অন্যান্য কয়েকটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ ঃ—

একালিফা-ইণ্ডিকা—প্রাতে উজ্জ্বল রক্ত ; বৈকালে কাল cloted চাপপানা রক্ত গলা দিয়া উঠে। এমোনি-মি—স্কন্ধদ্বয়ের মাঝে ঠাণ্ডা বোধ। ব্রোমিয়াম্—স্বরযন্ত্র হইতে ক্ষয়রোগ আরম্ভ। কার্ব্ব-এনি—মস্তিষ্ক যেন আল্গা বোধ হয়। কক্কাস্-ক্যাক্টাই—কালবর্ণের রক্তোৎকাশ। ডিজিটেলিস্—রোগের শেষাবস্থায়, ইহা কতক উপশম দিতে পারে। ড্রসিরা—রোগের প্রথমাবস্থায় উপকারী ; খুস্খুসে শুষ্ক কাশি, আক্ষেপযুক্ত কাশি, নিশাঘর্ম্ম। ইস্যাপস্—অত্যন্ত শুষ্ক কাশি, তৎপর কাল রক্ত উঠা। ক্রিয়োজোটাম্—কাশির চোটে বোধ হয় যেন, ষ্টার্ণাম্ ভাঙ্গিয়া গেল। ম্যান্গেনাম্—দুর্ব্বল রক্তহীন ব্যক্তির ক্ষয়কাশি। ন্যাট্রাম্-কা—রোগের প্রথমাবস্থা, গরম ঘরে প্রবেশ মাত্র কাশি। ন্যাট্রাম্-সাল্ফ—বৃদ্ধদিগের ক্ষয়কাশি।

পিট্রোলিয়াম্—যক্ষ্মারোগের প্রথম এবং দ্বিতীয়াবস্থা। ফিল্যাণ্ড্রিয়াম্—গয়েরে অতি দুর্গন্ধ। ট্যারেনটুলা—অন্তিম কালে মৃত্যু যন্ত্রণার লাঘব করে।

ক্ষয়কাশি সম্বন্ধে ঔষধ নির্ব্বাচন প্রদর্শিকা :—

কাশি COUGH :—

কুকুরের ঘেউ ঘেউ শব্দবৎ—বেল। কুকুরের ঘেউ ঘেউ শব্দবৎ কাশি, তাহাতে দম বন্ধ প্রায়, প্রাতে বৃদ্ধি—হিপার। স্বরভঙ্গযুক্ত, কষ্টকর কাশি—আর্স, আইওড্। হাঁপানি সহ, সাঁইসুঁই যুক্ত কাশি—ক্রোকাস্। শুষ্ক কাশি—আর্স। সন্ধ্যার সময়, শুষ্ক কাশি—সিপিয়া ; কষ্টকর, শুষ্ক কাশি—সিমিসিফিউগা। দুই প্রহর রাত্রির পূর্ব্বে, শুষ্ক কষ্টকর কাশি এবং বক্ষো-মধ্যে যেন চাপিয়া ধরা—ফস্। দিবা অপেক্ষা রাত্রিতে কাশির আক্রমণ অধিক—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। হরিৎ এবং পীতবর্ণ মিশ্রিত, অথবা পূঁযময় এবং দুর্গন্ধযুক্ত গয়েরের ঢেলা না উঠা পর্য্যন্ত কাশি থামে না—কার্ব্ব-ভ। কাশি আক্ষেপযুক্ত এবং কষ্টকর—নাক্স-ভ। সমস্ত দিন কাশি—ব্রাই। কেবল মাত্র দিবসে কাশি—ল্যাকেসিস্। দিবসে এবং রাত্রিতে কাশি—লাইকো। সন্ধ্যার সময় কাশি—আর্স, স্পঞ্জিয়া। রাত্রি দুই প্রহরের সময় কাশি—আর্স, বেল্। প্রাতে তিনটার সময় কাশি—কেলি-কার্ব্ব। জাগরিত না হইয়া, নিদ্রাবস্থাতেই কাশি—ল্যাকোসস্। শয়নে কাশির বৃদ্ধি—আর্স, ক্রোকাস্। দক্ষিণ পার্শ্বে, শয়নে কাশির বৃদ্ধি—মার্ক-সল্। প্রাতে শয্যা হইতে উঠিলে কাশি—আর্স। নিদ্রান্তে কাশির বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস্। ঠাণ্ডা বাতাসে কাশি হয়—ফস্, স্পঞ্জি। শরীরের কতক ভাগ অনাবৃত থাকা হেতু কাশি—হিপার। গ্রীষ্ম সময় এবং গরম ঘরে কাশির বৃদ্ধি—ক্রোকাস্। আহারান্তে এবং চলিয়া বেড়াইতে in motion কাশি—ফস্। কথা কহিতে এবং হাসিতে কাশি—ফস্, স্পঞ্জি। কিছু আহার করিলে কিংবা পান করিলে, কাশির উপশম—ফেরাম্, স্পঞ্জি। শয়ন অবস্থায়, কাশির উপশম—সিপিয়া। কাশিতে মাথায় চোট লাগে—ব্রাই, নাক্স-ভ, ফস্

কাশিতে মাথায় বেদনা হয়, পাকস্থলীতে, অন্ত্রে ও উদরের অন্যান্য স্থানে অত্যন্ত আঘাত লাগে—নাক্স-ভ। কাশিতে বক্ষোমধ্যে ও লেরিংসে ক্ষতবৎ কষ্ট ও জ্বালা burning বোধ হয়। কাশির অন্তে তাপ বোধ—স্যাঙ্গু-ইনেরিয়া।

গয়ের EXPECTORATION :—

প্রাতে সহজে গয়ের উঠা—ফস্, সিপিয়া ; কেবল মাত্র রাত্রিতে গয়ের উঠা, দিনে কিছুই উঠে না—সিপিয়া। অনেক কাশিলে, অতি কষ্টে ও চেষ্টায় সামান্য মাত্র গয়ের উঠে—ল্যাকেসিস্। এদিকে কাশি সরল অর্থাৎ তরল বোধ হয়, কিন্তু কিছুতেই উঠে না, অথবা বহু চেষ্টায় সামান্য মাত্র উঠে—সিপিয়া। তুলার ঢেলার ন্যায় ফেনাযুক্ত গয়ের—ক্রোকাস্। উজ্জ্বল স্বচ্ছ শ্লেষ্মা—আর্স। স্বচ্ছ শ্লেষ্মা সহ রক্তের দাগ মিশ্রিত—আর্স-আইওড্। গয়ের জলে ডুবিলে—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। পীতবর্ণ বা সাদা-মিশ্রিত পীতবর্ণ গয়ের—আর্স, কার্ব্ব-ভ। গয়ের পীত বা হরিদ্রাবর্ণ—কার্ব্ব-ভ। সহজ কাশিতে হরিদ্বর্ণ শক্তপানা গয়ের উঠা—ডাল্‌কা। অসহ্য দুর্গন্ধময় গয়ের—কার্ব্ব-ভ, স্যাঙ্গুই, সিপিয়া, সাইলিসিয়া। দুর্গন্ধময় গয়ের, কষ্টকর কাশি সহ উঠে—কার্ব্ব-ভ। গয়ের পূঁযময়—আর্স-আইওড, কার্ব্ব-ভ, ক্যাল্ক-কা, লাইকো, সাইলি, সাল্‌ফার। পূঁযময় গয়ের, প্রাতে ও সন্ধ্যায় উঠে—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। গয়ের উঠিলে কিছুকাল উপশম বোধ হয়—সাল্‌ফার। লবণ স্বাদযুক্ত গয়ের—লাইকো, মার্ক-সল। গয়ের মিষ্ট স্বাদযুক্ত—ফস্, হেমেমেলিস্।

রক্তউঠা BLOOD-SPITTING :—

রক্তোৎকাশে—একোন্, আর্স, ফেরাম্, ফেরি-ফস্, মার্টাস্-কম্। রক্তোৎকাশ ও তৎসহ দক্ষিণ ফুস্‌ফুসের ঊর্দ্ধভাগে জ্বালা—আর্স।

শ্বাস-প্রশ্বাস RESPIRATION :—

সামান্য পরিশ্রমেই শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট—আর্স। সিঁড়ি দিয়া উপরে উঠিতে নিশ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট—ক্যাল্ক-কার্ব্ব, আইওড। শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট এবং মাথা-ঘোরা—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। শ্বাসকৃচ্ছ্র সহ দুর্ব্বলতা—আইওড্। শয়নাবস্থায় শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট—আর্স। মাথা নীচু করিলে শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট—

স্পঞ্জিয়া। নাসিকা ডাকিয়া শ্বাস প্রশ্বাস—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। শ্বাস প্রশ্বাস রোগীর নিকট উষ্ণ বোধ হয়—সাল্ফার। দুর্গন্ধময় শ্বাস প্রশ্বাস—এসিড্-নাইট্রিক্, স্যাঙ্গুইনেরিয়া।

বক্ষঃ প্রভৃতি স্থানের অবস্থা CHEST SYMPTOMS :—

গলা শুষ্ক এবং জ্বালাযুক্ত—সাল্ফার। লেরিংসে ক্ষত—আর্স, আইওডিয়াম্। দক্ষিণ ফুস্ফুসের ঊর্দ্ধ-তৃতীয়াংশে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা—আর্স, ক্যাল্ক-কার্ব্ব। ঐ মধ্য প্রদেশে বেদনা—সিপিয়া। দক্ষিণ দিকের উদরে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা হইয়া, ঐ বেদনা দক্ষিণ বক্ষঃস্থ স্তনভাগে এবং দক্ষিণ স্কন্ধ পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়—বেল্। উক্ত প্রকার বেদনা, বাম বক্ষের ঊর্দ্ধ ভাগে—সালফ্-এসিড্। ঐ সমস্ত বেদনা হাই তুলিতে, কাশিতে এবং নিশ্বাস ফেলিতে বৃদ্ধি পায়—মার্টাস্-কম্। বাম বক্ষের নিম্নভাগ মধ্যে বেদনা হইয়া, উহা ঐ স্কন্ধদেশে অনুভব হয়—ব্রাইওনিয়া, সাল্ফার। বাম বক্ষের নিম্নভাগ হইতে বেদনা, বাম স্কন্ধ পর্য্যন্ত প্রসারিত হইলে—স্যাঙ্গুই। বাম বক্ষে বেদনা—ফস্ফরাস্। বক্ষে এবং শরীরের অন্যান্য স্থানে, সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা—কেলি-কার্ব্ব। প্লুরাতে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা—গুয়েইয়েকাম্। বক্ষে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা সহ রক্তোৎকাশ—একোন। বক্ষঃস্থলে দুর্ব্বলতা বোধ, তাহাতে কথা বলিতে পর্য্যন্ত অক্ষম—ষ্ট্যানাম্। পর্য্যায়ক্রমে বাত এবং বক্ষোগত লক্ষণ উপস্থিত হইলে—লিডাম্। ক্যাভিটি হইলে—সাইলি। হৃৎপিণ্ডের palpitation মধ্যে কম্পন—ন্যাট্রাম-মি। সামান্য পরিশ্রমে হৃৎপিণ্ডের অস্থিরতা—ক্যাল্ক-কার্ব্ব।

অন্যান্য আনুসঙ্গিক লক্ষণ ও ঔষধচয়।
ACCOMPANIMENTS :—

কখন কখন আশাশূন্যাবস্থা—ব্যাপ্টিসিয়া। সহজেই ভয় পায়, এমন কি পায়ে কেহ হস্ত স্পর্শ করিলে, তৎক্ষণাৎ ভয়ে ঝাঁকি দিয়া উঠে—কেলি-কার্ব্ব। ব্রহ্মতালুতে, চরণদ্বয়ে জ্বালাবোধ - কেলি-কার্ব্ব, সাল্ফার। চক্ষু এবং কেশ কৃষ্ণবর্ণ—আইওডিয়াম্। চক্ষুদ্বয়ের উপর পাতা ফুলোফুলো—কেলি-কার্ব্ব। চক্ষুর চতুর্দ্দিকে ফুলোফুলো—ফস্। নাসিকা দিয়া রক্তস্রাব—ফেরাম্। দক্ষিণ পার্শ্বের নাসিকা দিয়া রক্তস্রাবে—ক্যাল্ক্—কার্ব্ব। রাত্রিতে নাসিকা

দিয়া রক্তস্রাবে—কার্ব্ব-ভ। মুখমণ্ডলটী জ্বালাযুক্ত ও রক্তবর্ণ—হিপার। মুখমণ্ডল দেখিতে মৃতবৎ—কার্ব্ব-ভ। জিহ্বা সাদা, পুরু ও আঠাযুক্ত—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব। মুখের ভিতর শুষ্ক—ন্যাট্রাম্-মি। মুখে ক্ষয়কাশির অন্তিম অবস্থার ক্ষত—আর্স, ল্যাকেসিস্। মুখে কিছুই ভাল লাগে না—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব। যে উদ্গার উঠে, তাহাতে পচা ডিম্বের ন্যায় গন্ধ—কেলি-কার্ব্ব। ভুক্তদ্রব্য বমন—ফেরাম্। প্রাতে তৃষ্ণা—এসিড্—নাইট্রিক। বেলা দশটার সময় ক্ষুধাতে মূর্চ্ছিতপ্রায়—কেলি-কার্ব্ব, সাল্‌ফার। আহারের পরক্ষণেই ক্ষুধা এবং শীর্ণতা—আইওডিয়াম্। অরুচি এবং অক্ষুধা—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, আইওড্। কিন্তু আহারের পর, পাকস্থলীতে চাপবোধ এবং উহা যেন কিঞ্চিৎ ফাঁপাবৎ বোধ হয়—ষ্ট্যানাম্। পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ—নাক্স-ভ। উদরাময়—ডাল্কা, ন্যাট্রাম্-কা, স্যাঙ্গুইনেরিয়া। অবসন্নতা-উৎপাদক উদরাময়—আর্স। বেদনাশূন্য উদরাময়—ফেরাম্। উদরাময় এবং নিশা-ঘর্ম্ম—নাইট্রিক-এসিড্। প্রাতে উদরাময়ের বৃদ্ধি—সাল্‌ফার্। সন্ধ্যায় উদরাময়ের বৃদ্ধি—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব। কোষ্ঠবদ্ধতা—নাইট্রিক্-এসিড্, ফস্ফরাস্, ক্যাল্ক-কার্ব্ব। দুর্গন্ধময় মল—ল্যাকেসিস্। মল এবং বাতকর্ম্মে দুর্গন্ধ—ফস্। ফিস্টুলা-এনাই—এসিড-নাইট্রিক্।

জ্বরাদি। FEVER &c.

রাত্রিতে শুক্রস্খলন—ক্যাল্ক-কার্ব্ব। পা দু'খানি সিক্ত এবং শীতল—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব। চরণ এবং হাত দু'খানি ভারী ও শীতল অথবা উষ্ণ—ষ্ট্যানাম্। শরীর হিমবৎ—কার্ব্ব-ভেজি। শয্যায় থাকা সত্ত্বেও, জানুদ্বয় শীতল—কার্ব্ব-ভেজি। দুই প্রহরে শীতবোধ—কেলি-কার্ব্ব। খোলা বাতাসে শীতবোধ—হিপার। অবিরত শীত সহ, মাঝে মাঝে উত্তাপের ঝলকা, যেন বোধ হয়—ষ্ট্যানাম্। দুই প্রহরের পূর্ব্বে, শীত হইয়া অপরাহ্নে তাপ ও ঘর্ম্ম—ব্যাপ্টি। সন্ধ্যার সময় শীত হইয়া, নিদ্রাবস্থায় তাপ ও ঘর্ম্ম হওতঃ প্রাতঃকাল পর্য্যন্ত থাকে—ফস্ফরাস্। শীত হইয়া তৎপর জ্বর—ব্রাইওনিয়া। করতল শুষ্ক ও উত্তপ্ত—হিপার-সাল্‌ফ, ষ্ট্যানাম্। জ্বর এবং পৃষ্ঠদেশের স্কন্ধদ্বয় মধ্যে জ্বালা—ফস্ফরাস্। নিদ্রার সময়, চর্ম্ম শুষ্ক এবং

উষ্ণ—স্যাম্বুকাস্। রাত্রিতে তাপ—কেলি-কার্ব্ব। সদা সর্ব্বদাই তাপ, চরণ দুইখানি অনাবৃত করিয়া রাখে—সাল্‌ফার্। জ্বরান্তে হাই তোলা এবং শরীরটি টানা দেওয়া—স্যাঙ্গুইনেরিয়া। ইণ্টার্‌মিটেণ্ট্ জ্বর—আর্স, ব্যাপ্টি, চায়না, ন্যাট্রাম্-মি। হেক্‌টিক্ জ্বর—ফেরাম্, লাইকো। দুই প্রহরের পর জ্বরের বৃদ্ধি—ল্যাকেসিস্। সহজেই ঘর্ম্ম হয়—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, হিপার-সাল্‌ফ। নিদ্রা হইবা মাত্র ঘর্ম্ম—চায়না। জাগরিত হইবামাত্র ঘর্ম্ম—স্যাম্বুকাস্। নিশাঘর্ম্ম—লাইকো, স্যাঙ্গুই। নিশাঘর্ম্ম এবং উদরাময়—সিমিসিফিউগা। বহুল নিশাঘর্ম্ম—সাইলি, সাল্‌ফার্ এবং নাইট্রিক্-এসিড্। রাত্রিতে এবং প্রাতে, বহুল ঘর্ম্ম—ষ্ট্যানাম্। প্রাতে বহুল ঘর্ম্ম—আইওডিয়াম্। চরণতলে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ইরাপ্‌শন্ বা চর্ম্মোৎপাত—কেলি-কার্ব্ব। শরীরে এবং সমস্ত স্রাবাদিতে অতি দুর্গন্ধ—সোরিণাম্। অতীব দুর্ব্বলতা ও অবসন্নতা—ব্যাপ্টি। শয্যাশায়ী অবস্থা—আর্স, কার্ব্ব-ভেজি। শীর্ণ শরীর—ক্যাল্‌ক্-কার্ব্ব, আইওডিয়াম্। স্ক্রফুলাধাতুবিশিষ্ট শরীর—ওলিয়াম্-জ্যাকোরিস্। কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া যাওয়ার পর পীড়া—সোরিণাম্, সাল্‌ফার। উপদংশ বা পারদজনিত দোষে জীর্ণ শীর্ণ অবস্থা—এসিড্-নাইট্রিক্। নিউমোনিয়ার পর, ক্ষয়কাশি—হিপার, লাইকো। প্রস্তর-কর্ত্তকদিগের ক্ষয়রোগ—সাইলি। গ্রীষ্মকালে এবং গরম ঘরে, পীড়ার বৃদ্ধি—লাইকো, বেল্, গ্লোনেই, কার্ব্ব-ভ। গাত্রাবরণ রাখিতে পারে না—লাইকো। গাত্রাবরণ ফেলিয়া দিলে এবং ঠাণ্ডা বাতাস লাগিলে পীড়ার বৃদ্ধি—হিপার, ফস্‌ফরাস্। আকাশের কোন প্রকার পরিবর্ত্তনে পীড়ার বৃদ্ধি—ডাল্কা। বেলা ৪টা হইতে ৮টার মধ্যে পীড়ার বৃদ্ধি—লাইকো। নিদ্রাকালে ঘর্ম্ম—ইথুজা, এগারি, আর্স, বেল্, ক্যাম্ফ, ক্যামো, চেলি, * চায়না, * কোনায়াম্, হাইয়স্, ফস্, স্যাবাডি, থুজা।

আনুষঙ্গিক উপদেশ। ADVICES :—

পথ্যাদি :—ক্ষয়কাশগ্রস্ত রোগীর পথ্যাদি, উদরাময় এবং জ্বরের অবস্থা বিবেচনা করিয়া, ব্যবস্থা করা কর্ত্তব্য। অন্ন পথ্য অনেকের সহ্য হয়-এবং অনেকের হয় না। সুজির রুটি, মাংসের যুষ যাহা সহ্য হয়, তাহাকে

তাহা দেওয়া যাইতে পারে। হাতিবাগানের সুপ্রসিদ্ধ কবিরাজ ৺কালিদাস রায় মহাশয়ের সুযোগ্য পুত্র, কবিরাজ শ্রীযুক্ত নৃত্যগোপাল রায় কবিরত্ন মহাশয় রাজযক্ষ্মা রোগীর পথ্যাপথ্য, বৈদ্যক গ্রন্থ হইতে উদ্ধৃত করিয়া অনুগ্রহ-পূর্ব্বক আমাকে দিয়াছেন ; আমি নিম্নে তাহা প্রদান করিলাম :—

"রাজযক্ষ্মার পথ্য :—শালি (শালিধান্য), যষ্টিক (আশুধান্য), গোধূম, যব, মুদ্গ, চণক (বুট), মৃগমাংস, পক্ষীমাংস, জঙ্গল মাংস (স্থলচর পশু বিশেষ), মোচা, আমলকী, খর্জ্জুর, নারিকেল, তালশাঁস, কিস্‌মিস্‌, ঘৃত, মাখন, কর্পূর, মৃগনাভি, মিছরী। শ্বেতচন্দন, নৃত্যগীত—বাদ্য দর্শন শ্রবণ, রৌদ্রশুষ্ক পারাবত (পায়রা, কপোত) মাংস অস্থিসহ চূর্ণ করিয়া মধু ও ঘৃত-সহ নিত্য অবলেহন করা।"

রাজযক্ষ্মার অপথ্য :—বিরেচন, মলমূত্র বেগধারণ,শ্রম,স্ত্রীসঙ্গ, স্বেদ, প্রজাগর (রাত্রি জাগরণ), সাহস কর্ম্ম সেবা (শক্তির অতীত কার্য্য করা), রুক্ষান্ন ভোজন, অতি ভোজন, তাম্বুল, কলাই, রসোন, অম্ল, তিক্ত, কষায়, শাক, ক্ষীর, শিম।"

জল-বায়ু পরিবর্ত্তন :—যে স্থানের জল-বায়ু স্বাস্থ্যকর, সেই স্থানে সময় থাকিতে, এতাদৃশ রোগী বাস করিলে তাহার জীবনের অনেক আশা করা যায়। আমাদের দুইটি বন্ধুলোকের ক্যাভিটি পর্য্যন্ত হইয়াছিল ; তাঁহা-দের অত্যধিক বড় ক্যাভিটি কিম্বা সংখ্যায় অধিক ক্যাভিটি হয় নাই। তাঁহারা শারীরিক অবস্থা কতক ভাল থাকিতে থাকিতে, উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের উৎকৃষ্ট উৎকৃষ্ট স্থানে যাইয়া বাস করেন ; তাহাতে তাঁহারা ২০।২২ বৎসর যাবৎ এখনও জীবিত আছেন। ইংরাজ গ্রন্থকারেরা সমুদ্র-যাত্রায়, অষ্ট্রেলিয়া, নিউ-জিলেণ্ড, কেপ্ অব্ গুড্‌হোপ ইত্যাদি স্থানে যাইতে বা বাস করিতে উপদেশ দেন ; সুইজার্লেণ্ডের পার্শ্ববর্ত্তী অনেক স্থানও স্বাস্থ্যকর বলিয়া উল্লিখিত হয়।

উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে যে যে স্থানে, গঙ্গা কিম্বা যমুনা প্রবাহিতা আছেন, তাহার প্রায় অনেক স্থানই উৎকৃষ্ট; যদি ঐ সমস্ত স্থানের নিকট পাহাড় থাকে, তবে ঐ সমস্ত পাহাড় এই রোগের পক্ষে অতি উৎকৃষ্ট বাসস্থান। ৺বৈদ্যনাথ ধাম ও তন্নিকটবর্ত্তী পাহাড় ইত্যাদি এই রোগের জন্য স্বাস্থ্যকর বলিয়া বোধ হয় ; ক্ষয়কাশি রোগগ্রস্তা আমার পরিচিতা কোন উচ্চবংশীয়া ভদ্রমহিলা

এবং যক্ষ্মাক্রান্ত একটি কায়স্থ যুবক ৺ বৈদ্যনাথ ধামে থাকিয়া অনেক ভাল আছেন। ৺ বৈদ্যনাথ ধামের নিকট রোহিণী ইত্যাদি স্থানও উৎকৃষ্ট। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের অনেক কূপোদক ক্যাল্‌কেরিয়া পূর্ণ; তাহা এই রোগের পক্ষে বিশেষ উপকারী। শোণ নদের নিকটবর্ত্তী কোন কোন স্থানও উৎকৃষ্ট বলিয়া কথিত। দার্জ্জিলিং ইত্যাদি অতি শীতপ্রধান স্থান, কাশ-সর্দ্দিশীল রোগীদিগের পক্ষে তত ভাল নহে ইহাই অনেকের মত। উত্তর পশ্চিমাঞ্চলস্থ চুনার বা চণ্ডালগড় নামক স্থানটি পাহাড়ময় ও গঙ্গার তীরস্থ; ঐ স্থানটি আমাদের নিকট ভাল বলিয়া বোধ হয়; উহা অধিক জনতাপূর্ণ স্থান নহে; ঐ স্থানে অধিক কাল বাস করিয়া, আমার জানিত একটি ক্ষয়কাশিগ্রস্ত ভদ্রলোক অতি সুস্থাবস্থায় আছেন। পূরী অর্থাৎ ৺ জগন্নাথ ধামের জনাকীর্ণভাগ তত স্বাস্থ্যকর নহে। কিন্তু উহার সমুদ্রের নিকটবর্ত্তী ভাগ যদিও বালুকাপূর্ণ হউক, তত্রাচ উহার বায়ু অতি বিশুদ্ধ; তথায় ডিস্পেপ্সিয়া এবং যক্ষ্মারোগী বাস করিয়া উপকার পাইতেছে। হাইকোর্টের প্রসিদ্ধ উকিল শ্রীযুক্ত বাবু কিশোরীলাল সরকার মহাশয়, কতক দিন ঐ স্থানে বাস করিয়া, ঐ স্থান ডিস্পেপ্সিয়া রোগ সম্বন্ধে যে উপকারী তাহা তিনি স্পষ্ট বুঝিতে পারিয়াছেন। কিরণশশী নামক একটি স্ত্রীলোকের যক্ষ্মারোগ হইয়াছিল, সেও ঐ স্থানে বাস করিয়া বিশেষ সন্তোষদায়ক ফল পাইয়াছিল। আমাদের বোধ হইতেছে পূরী, গঞ্জাম, কালিঙ্গাপট্টম, বিজগাপট্টম, ইত্যাদি বঙ্গোপসাগরের তীরবর্ত্তী স্থান সকল যক্ষ্মারোগীর পক্ষে সুস্থান হইবে। মধুপুর ইত্যাদি জনাকীর্ণ স্থানে, আমাদের রোগীদিগকে না পাঠাইয়া, বঙ্গোপসাগরের তীরবর্ত্তী পূর্ব্বকথিত স্থানদিগের মধ্যে কিম্বা তাহাদের নিকটবর্ত্তী যে যে পল্লী উৎকৃষ্ট বোধ হয় তথায় পাঠান কর্ত্তব্য॥ ঐ সমস্ত স্থানে যাতায়াত জন্য অধুনা রেলওয়েরও অতি সুবন্দোবস্ত হইয়াছে।

আমাদের বঙ্গদেশের যে যে যক্ষ্মারোগী অতি শীতপ্রধান হিমালয়াদি পর্ব্বতে জল-বায়ু পরিবর্ত্তন করিতে গিয়াছে, তাহাদের অনেকের অবস্থাই যে তথায় গিয়া অধিকতর শোচনীয় হইয়াছে তাহা আমি জানি। কিন্তু উত্তর পশ্চিম অঞ্চলের কেহ কেহ উক্ত শীতপ্রধান স্থানে গিয়া আরোগ্যলাভ করিয়াছে এই কথা শুনিতে পাই।

মাংসাদি সম্বন্ধে সতর্কতা :—

টিউবার্‌কিউলোসিসের কারণ, যথাস্থানে পূর্ব্বেই উল্লেখ করা হইয়াছে। মনুষ্য এবং অন্যান্য চতুষ্পদ বিশেষতঃ গো-জাতীয় পশুর (Bovines) মধ্যে টিউবার্‌কিউলোসিস্ পীড়া অধিকতর দেখা যায়। সুতরাং এই পীড়া সম্বন্ধে মনুষ্য-মাংস যে প্রকার অপকারী, গো-মাংসও তদ্রূপ অপকারী। এইক্ষণ ইয়ুরোপ ও আমেরিকা, জগতের সভ্যতম স্থান বলিয়া সকলে বলে ; তাঁহারাও ইদানীং বিজ্ঞান-চক্ষে গো-মাংসে এই বিপদের আকর দেখিতেছেন ; কিন্তু বহুকালাবধি গো-মাংস আহার তাঁহাদের দেশে চলিয়া আসিতেছে, হঠাৎ তাহা পরিত্যাগ করাও দুঃসাধ্য : করেন কি ? এই বিপদ সংশোধন জন্য, বিশেষ কঠোর আইন ও তাহার প্রতিপালন উপায় বিধান করিয়াছেন ;—"বাজারে যে সমস্ত মাংস বিক্রীত হয়, অগ্রে সেই সমস্ত মাংস, গবর্ণমেণ্ট নিযুক্ত দক্ষ কর্ম্মচারী দ্বারা পরীক্ষিত হয়। যদি বিক্রীত-মাংসে এতাদৃশ কোন পীড়া ধরা পড়ে, তবে মাংসবিক্রেতা হইতে গবর্ণমেণ্টের উক্ত কর্ম্মচারীগণ পর্য্যন্ত কঠোর দণ্ডে দণ্ডিত হয়।" আমেরিকার সংবাদপত্রে আমরা এই প্রকার বহু দণ্ডবিধানের কথা পাঠ করিয়াছি। আমাদের দেশ অপেক্ষা ইয়ুরোপ ও আমেরিকায় এই পীড়ার সংখ্যা ও তাহার মৃত্যু সংখ্যাও অতীব অধিক ; তাঁহারা এই ক্ষয়কাশি লইয়া বিশেষ ব্যতিব্যস্ত হইয়া পড়িয়াছেন ; তাই এতাদৃশ শাস্তির নিয়ম হইয়াছে। আমাদের দেশেও গো-খাদকদিগের মধ্যে এই পীড়া এবং কুষ্ঠরোগ অনেক দেখা যায়। আমাদের মুণি-ঋষিরা গো-মাংসের মধ্যে এতাদৃশ অনিষ্টকারী পদার্থ বাস করে, ইহা অতি পূর্ব্বেই দূরদর্শী জ্ঞান-চক্ষে অবগত ছিলেন সন্দেহ নাই ; তাহাতেই শাস্ত্রে গো-মাংস আহার এতদূর দূষণীয় বলিয়া উল্লেখ করিয়াছেন। এতাদৃশ পীড়াগ্রস্ত গাভীর দুগ্ধ হইতে এই পীড়া সম্ভাবনা, এ কথাও আজকাল অনেক বলেন ; তবে মাংস অপেক্ষা দুগ্ধে সে ভয় অনেক কম, সুতরাং সুস্থকায় জানা গাভীর দুগ্ধ পান করা কর্ত্তব্য। এই জন্য পূর্ব্বে, প্রত্যেক হিন্দুরই গোপালন করা কর্ত্তব্য মধ্যে গণ্য ছিল ; অনেক শাস্ত্রে বলে "গো, নারায়ণ, তুলসী এই তিন যে গৃহে নাই সে গৃহ শ্মশান বিশেষ" এই কথা কয়েকটি ভাবিয়া দেখিলে অনেক অর্থ

ইহাতে পাওয়া যায়। অজামাংস মধ্যেও কদাচিৎ এই রোগ জন্মিতে পারে; সেই জন্য শাস্ত্রকার অতি সুস্থকায় পাঁঠা দেবতার নিকট,বলির জন্য অনুমোদন করেন ; রোগাক্রান্ত বলি মহাপাপকর বলেন। সুতরাং অজা-মাংসও, বিশেষ সুস্থকায় পাঁঠার মাংস ব্যতীত খাদ্য হওয়া উচিত নহে। আমাদের কোন বন্ধুর আত্মীয়, বারেন্দ্র শ্রেণীর ব্রাহ্মণ বেরিলী কলেজের অধ্যাপক ছিলেন; তাঁহার মত বলিষ্ঠ এবং দৃঢ়-মাংসল পুরুষ কম দেখা যায় ; তাঁহার বংশের মধ্যে কাহারও ক্ষয়কাশি হয় নাই ; হঠাৎ তাঁহার এই পীড়া জন্মে এবং তাহাতে অল্প কয়েক মাসের মধ্যেই তাঁহার মৃত্যু হয় ;তিনি অতীব মাংস-খোর ছিলেন ; এই এক মাত্র ইতিহাস তাঁহার রোগের কারণ মধ্যে আমরা অনুমান করিতে পারি। এক্ষণে বক্তব্য এই যে, মাংসাদি আহার করিতে অতি সাবধানতা সহ, পূর্ব্বে তাহা পরীক্ষা করিয়া লওয়া কর্ত্তব্য। পাখীর বিশেষতঃ, বন্য পাখীর মাংসে এই পীড়া প্রায় দেখা যায় না। বন্য-পশুরাও এই পীড়া হইতে অনেক মুক্ত। এই জন্য বনচারী মৃগমাংস প্রশস্ত খাদ্য বলিয়া গণ্য।

আহ্নিকাদি আনুষ্ঠানিক ক্রিয়া —

ইহাতে শরীর মধ্যে সঞ্জীবনী-শক্তির তেজ বৃদ্ধি হয়। স্বধর্ম্মপালনশীল হিন্দুদিগের মধ্যে, এই পীড়ার সংখ্যা অতি কম দেখা যায়। তাহার প্রধান কারণ এই যে, আহ্নিকের ব্রহ্মতেজে যদি কোন ব্যক্তির শরীর ও মন পূর্ণ থাকে, তবে এই রোগ কিম্বা অন্য কোন রোগের বিষ যদি ভ্রমক্রমে কিম্বা অপরিহার্য্যভাবে, তাহার শরীরে প্রবেশ করে তবে সে বিষ অনুপযুক্ত ভূমিতে পতিত বীর্য্যের ন্যায়, নিস্ফল (aborted) হইয়া যায় ; এই আমাদের বিশ্বাস। বহু ক্ষমতাশীল শরীরে অনেক প্রকার বিষই কিছুই করিতে পারে না। ৺কাশীধামের ৺ত্রৈলঙ্গ স্বামী তাহার জলন্ত দৃষ্টান্ত স্থল। আহ্নিকাদি সম্বন্ধে সশর্কর-বহুমূত্র রোগের আনুষঙ্গিক উপদেশ "আমাদের নিজের কথা ও আহ্নিকাদি" প্রবন্ধ অবশ্য দেখ ; তাহাতে এই বিষয় বিস্তারিতরূপে লিখিত হইয়াছে।

যোগাদি অনুষ্ঠান সম্বন্ধে সাবধানতা :—আবার অনেকে বয়সের প্রথমাবস্থায়, অমূল্য সময় নানাবিধ অবৈধ পাপকর্ম্মে কর্ত্তন করিয়া, পরে যখন বুঝিতে পারে যে, এই সমস্ত সময় বৃথা ব্যয় হইয়াছে তখন অনেকে অনুতপ্ত

হইয়া উঠে ; এই অবস্থাটি সৌভাগ্য এবং বিপদ উভয়েরই কারণ হইয়া পড়ে। যদি এই সময়ে কেহ ধৈর্য্যাবলম্বন করিয়া, গুরুর উপদেশে নিজের ক্ষমতার উপযোগী আনুষ্ঠানিক ক্রিয়াদি আরম্ভ করেন তবে মঙ্গলের কথা। আর যদি তাহা না করিয়া, উপযুক্ত সদ্‌গুরুর উপদেশ না লইয়া, "উচ্চ অঙ্গের যোগাভ্যাস করিব" এই দুরাশায় নানাবিধ যোগানুষ্ঠান,—কতক পরের মুখে শুনিয়া, কতক পুস্তক দর্শনে—অভ্যাস করিতে আরম্ভ করেন তবে তাঁহার বিপদ অবশ্যম্ভাবী ; তাহাতে উৎকট অন্য কোন রোগ কিম্বা ক্ষয়কাশি ইত্যাদি হইয়া অনেকে অকালে প্রাণত্যাগ করিয়াছেন, স্বচক্ষে দেখিয়াছি। পাবনা রাধানগরের * * * * * মহাশয় অসময়ে এই প্রকার যোগাভ্যাস করিতে করিতে, তাঁহার গলা দিয়া রক্ত উঠিতে লাগিল এবং তাহা হইতে যক্ষ্মারোগ হইয়া তিনি অবশেষে প্রাণত্যাগ করিলেন। অতএব সাবধান! এ প্রকার যোগাভ্যাস যেন না করা হয়। আবার অনেকে রাস্তায় সন্ন্যাসী বা যোগী পাইয়া,মহাপুরুষ বলিয়া তাঁহাকে মনে করিয়া, তাঁহার নিকট দীক্ষিত হইয়া অবশেষে বিপদে পড়েন। বিষয়লিপ্ত গৃহস্থের পক্ষে, নিত্য সন্ধ্যা আহ্নিকাদি যথারীতি করিলেই যথেষ্ট ফল পাওয়া যায় ; উহাও মহাযোগের অঙ্গ বিশেষ।

স্ত্রী-সংসর্গ ও বিবাহ ঃ—এই রোগগ্রস্তের বিবাহ করা উচিত নহে ; কারণ তাহার বংশাবলীতে এই রোগ হওয়া নিতান্ত সম্ভাব্য; তাহার স্ত্রী-সংসর্গও নিষেধ ; কারণ তদ্দ্বারা সন্তানাদি জন্মিলে, তাহাদের এই রোগ হইবার সম্ভাবনা এবং শুক্রক্ষয় হেতু, এই রোগের অতি বৃদ্ধি হইতে পারে। এই রোগ হইলে যাহাতে শুক্রক্ষয় না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য ; শুক্রক্ষয় না হইলে রোগী আরোগ্য না হউক, উপশম আশা করা যাইতে পারে! দেখিয়াছি স্ত্রীলোকের ক্ষয়কাশি হইলে, তাহাদের পুরুষের ন্যায় শুক্রক্ষয় নাই বলিয়া, তাহারা উপশম বা অর্দ্ধোপশম অবস্থায় বহুকাল জীবিত থাকেন।

বাল্যকাল হইতে সাবধানে হস্তমৈথুনাদি শুক্রক্ষয়কারী অভ্যাস যত্নতঃ পরিত্যাগ করা বিধেয় ; কারণ হস্তমৈথুনে ক্ষয়কাশাদি রোগ হইবার প্রবণতা (Susceptibility) জন্মে। আমি স্বচক্ষে দেখিয়াছি, কোন দুইটি ভ্রাতার পিতা ক্ষয়কাশে মরিয়াছেন, তাঁহাদের মাতুল ও মাতা ক্ষয়কাশে মরিয়াছেন!

তাঁহারা ইহা জানিয়া বাল্যকাল হইতে বিশুদ্ধ চরিত্রে থাকিয়া, নিত্য আহ্নিকাদি করিয়া এ পর্য্যন্ত সুস্থ শরীরে জীবিত আছেন ! ইহাদের অগ্রজের বয়স প্রায় ৪৮ বৎসর হইবে, কনিষ্ঠ প্রায় দুই বৎসরের ছোট। এক নৈকট্যবংশের এক জনের ক্ষয়কাশি হইলে, অন্যের সৌভাগ্যক্রমে ও সাবধানতা দ্বারা এই পীড়া না হইলেও না হইতে পারে দেখা গিয়াছে।

রজঃস্বলা স্ত্রীর সংসর্গ মহাপাপ বিশেষ সন্দেহ নাই ; ইহাতে নানাবিধ ক্ষয়রোগের উৎপত্তি স্ত্রী-পুরুষ উভয়েরই হইতে পারে ; তাহাদের উৎপাদিত সন্তানও ঐ সমস্ত রোগে আক্রান্ত হইতে পারে। রজঃস্বলা স্ত্রীর সংসর্গের কথা দূরে থাকুক, তাহাকে সে সময় স্পর্শ করাও শরীরের অনিষ্টদায়ক। এই জন্য আমাদের শাস্ত্রকারেরা রজঃস্বলা স্ত্রীকে স্থানান্তরে রাখা বিধিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন।

যুবকের বৃদ্ধা-স্ত্রী-সংসর্গ এবং বৃদ্ধের যুবতী-স্ত্রী সংসর্গ উভয়ই অনিষ্টদায়ক। প্রভাতে স্ত্রী-সংসর্গ কিম্বা দিবাভাগে স্ত্রী-সংসর্গ করা কর্ত্তব্য নহে ; কারণ উহাতে নিতান্ত অধিক দুর্ব্বলতা উৎপাদন করে এবং অধিক দিন এই প্রকার অভ্যাস করিলে, কালে ইহা ক্ষয়রোগের কারণ হইতে পারে।

ফুৎকার দিয়া দীপ-নির্ব্বাণ ঃ—করিবে না; কারণ আমাদের শ্রদ্ধাস্পদ অধ্যাপক ও প্রিন্সিপাল্ ৺চিবার্স সাহেব বলিতেন যে, উহাতে যে গ্যাস্ নির্গত হয় তাহা হাইড্রো-কার্ব্বন্ ; তদ্দ্বারা যক্ষ্মারোগ জন্মিতে পারে। বাড়ীর অভিজ্ঞ-গৃহিণীরাও এ প্রকার দীপ-নির্ব্বাণ পাপকর বলিয়া নিষেধ করেন। সলিতা প্রদীপের তৈল মধ্যে ডুবাইয়া দীপ-নির্ব্বাণ করা সর্ব্বোৎকৃষ্ট। সলিতা প্রদীপের একধারে উঠাইয়া রাখিলে, তৈল না পাইয়া উহা আপনিই নির্ব্বাণ হয়। মোমের বা চর্ব্বির বাতি নির্ব্বাণ করা জন্য এক প্রকার "চাপা দেওয়া" পাওয়া যায় ; তদ্দ্বারা উক্ত আলো নির্ব্বাণ করা কর্ত্তব্য।

মল ও শুক্র ঃ—সমস্ত বৈদ্যক-শাস্ত্র একমত হইয়া বলিতেছেন যে—

"শুক্রায়ত্তং বলং পুংসাং মলায়ত্তং হি জীবনং।
তস্মাৎ যত্নেন সংরক্ষেৎ যক্ষ্মিণো মলরেতসী ॥"

মলই বল, সুতরাং যক্ষ্মারোগীকে কদাচ জুলাপ ইত্যাদি দেওয়া উচিত নহে ;

তাহাতে তাহার বলক্ষয় হইবে; পুরুষের শুক্রই জীবন সুতরাং যাহাতে শুক্রক্ষয় না হয় তাহা করা কর্ত্তব্য।

শক্তির অতিরিক্ত বলপ্রয়োগ ঃ—কদাচ কর্ত্তব্য নহে। কোন অতিরিক্ত ভারী বস্তু প্রাণপণে উত্তোলন করিতে গিয়া, দমবন্ধপূর্ব্বক যে বেগ দেয়, তাহাতে ফুস্‌ফুস্‌ মধ্যস্থ রক্তবহা নাড়ী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব হয় এবং তাহা হইতে যক্ষ্মা-রোগের উৎপত্তি হইয়াছে দেখা গিয়াছে। দমবন্ধ পূর্ব্বক over-straining অর্থাৎ অতিরিক্ত বেগই এই বিপদের কারণ। "হিম-রেজিক্"প্রকারের যে যক্ষ্মার কথা পূর্ব্বে বলা হইয়াছে, বোধ হয় সেই জাতীয় যক্ষ্মা ফুসফুস্‌ মধ্যে রক্তস্রাব হেতু ঘটিয়া থাকে। মাংসল ও অতিরিক্ত বলশালী-দিগেরই এই জাতীয় যক্ষ্মা হইতে দেখা যায়। কলিকাতা টাকশালের ক্ষেত্র বাবু গল্প করিয়াছেন যে, তাঁহাদের একটি সাহেব অতি প্রকাণ্ড মাংসল ও অতীব বলশালী ছিলেন; তিনি হুজ্জুত করিয়া একটি অতি ভারী লৌহচক্র সরাইয়া রাখাতে, তৎক্ষণাৎ গলা দিয়া রক্ত উঠিল এবং সেই হইতেই তাহার স্বাস্থ্য খারাপ হইয়া গেল; অবশেষে যক্ষা-রোগ প্রকাশ হইয়া তাঁহার মৃত্যু ঘটে। আর একটী বাঙ্গালীর কথা জানি; সে অতীব বিক্রমশালী ছিল; সজোরে বৃহৎ লৌহ-বাক্সের ডালা খুলিতে গিয়া, হঠাৎ গলা দিয়া রক্ত উঠে এবং তাহাতে পরে যক্ষ্মা-রোগ হইয়া তাহার মৃত্যু ঘটে। সুতরাং দমবন্ধ করিয়া এক যোগে অতিরিক্ত বলপ্রয়োগ করা কখন উচিত নহে। যে সমস্ত ব্যায়ামে দম বন্ধ পূর্ব্বক, অতি বল প্রয়োগ করিতে হয় তাহাও ভয়াবহ ব্যায়াম।

ছাগ ঃ—ইহা যক্ষ্মা-রোগীর পক্ষে এক উপাদেয় জীব। আজ্‌কাল বৈজ্ঞানিকেরা এরূপ স্থির করিয়াছেন যে, "গর্দ্দভের যেরূপ স্বাভাবিক ভাবে বসন্ত-রোগ প্রতিহত করিবার শক্তি (Immunity) আছে, ছাগেরও যক্ষ্মারোগ সম্বন্ধে সেইরূপ শক্তি আছে"। আয়ুর্ব্বেদ শাস্ত্রকরেরাও এইরূপ সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছেন। বৈদ্যক-শাস্ত্র বলিয়াছেন—

"ছাগমাংসং পয়শ্ছাগং ছাগসর্পি সশর্করং।
ছাগোপসেবা, শয়নং ছাগমধ্যে চ যক্ষ্মনুৎ ॥"

ছাগমাংস ভক্ষণ, ছাগী-দুগ্ধ ও ছাগী-ঘৃত শর্করা সহ সেবন, ছাগোপসেবা

অর্থাৎ ছাগকে খাইতে দেওয়া এবং তাহার শুশ্রূষা করা, খট্টার চতুর্দ্দিকে ছাগনিচয় রাখিয়া শয়ন, এই কয়টি ক্রিয়া দ্বারা যক্ষ্মা-রোগ নাশ হয়। ছাগ সম্বন্ধে পূর্ব্বেও বলিয়াছি, এইক্ষণও বলিতেছি যে, এই কয়েকটী ক্রিয়া জন্য যে সমস্ত ছাগের প্রয়োজন হইবে, তাহারা সুস্থকায় হওয়া চাই!! তাহাদিগের যেন কোন প্রকার রোগ না থাকে!!!

সপ্তম পরিচ্ছেদ।

গ্রীষ্মপ্রধান দেশই হউক বা শীতপ্রধান দেশই হউক, পৃথিবীর যখন যে স্থানে যে যে পীড়া দেখা দিতেছে, আমাদের দুর্ভগা ভারত-মাতার শরীরে সেই সেই পীড়া ক্রমে দেখিতে পাইতেছি। প্লেগ আদি পীড়া অমুক অমুক দেশে দেখা দিল, কালে সেই সমস্ত দেশ ঐ সমস্ত পীড়ার হস্ত হইতে মুক্ত হইল; কিন্তু ভারতে বহুদিন হইল প্লেগ প্রবেশ করিয়াছে, এখনও পূর্ণমাত্রায় ইহার অত্যাচার চলিতেছে! যেন ভারত-মাতার মাংস সুমিষ্ট বিধায় মহাসুখে সে তাঁহার হৃদয়ের রক্তমাংস খাইতেছে। ওলাউঠা ও ম্যালেরিয়া সম্বন্ধেও এই কথা। আমাদের উপস্থিত গভর্ণমেণ্ট তজ্জন্য বহুবিধ যত্ন করিয়াও রোগ দূরীভূত করিতে পারিতেছেন না। আমাদের হিন্দুশাস্ত্রে বলে, নানাবিধ পাপ হইতেই ব্যাধির উৎপত্তি হয়। আর ইহাও দেখিতেছি যে, পৃথিবীর সর্ব্বস্থান হইতে বিভিন্নজাতীয় লোক বিভিন্ন পীড়াক্রান্ত হইয়া ভারতে আসিয়া থাকে! তাহাদের সংস্রবেও ভারতবর্ষে নানাবিধ পীড়া উৎপন্ন হইতেছে। সেইজন্য আমাদিগকে বাধ্য হইয়া আমাদিগের পাঠকগণের সুবিধার জন্য, চিকিৎসা-বিধানে ঐ সমস্ত পীড়ার কথা বলা আবশ্যক হইয়া উঠিয়াছে। সেই জন্যই আমাদের চিকিৎসা-বিধান ক্রমে অতি বৃহদাকার ধারণ করিতেছে। এইবার এই পরিচ্ছেদে বেরিবেরি এবং এপিডেমিক্ ড্রপ্সি নামক পীড়া প্রদত্ত হইল।

প্রথম অধ্যায়।

বেরিবেরি। BERIBERI.

সমসংজ্ঞা ঃ—কাক্কি Kakke এবং বার্বাইয়াস Barbiers.

রোগ-পরিচয় ঃ—ইহা এপিডিমিক্ তরুণ শোথরোগ বিশেষ। এতৎসহ হৃৎপিণ্ডের দুর্ব্বলতা এবং প্যাল্পিটেশন্ দেখা দেয়। কহারও কাহারও পদাদি পক্ষাঘাতযুক্ত হইয়া অবশ হইয়া পড়ে এবং শুষ্ক হইয়া যায়। কাহারও সমস্ত শরীর শোথরোগে ফুলিয়া পড়ে। এই রোগ Is a Specefic form of "Multiperipheral Neurites" জাতীয় বিশেষ বহুস্থান ব্যাপী পেরিফারেল্ (Peripheral) পরিধিবাসী অর্থাৎ সীমান্তবাসী নিউরাইটিস্ Nurites নামক রোগ হইতে, এপিডেমিক ভাবে এইরোগ উৎপন্ন হইতে দেখা যায়। এই পীড়া উষ্ণপ্রধানদেশ কিংবা উপ-উষ্ণপ্রধানস্থানে কিংবা নাতি-শীতোষ্ণদেশে, কৃত্রিম অবস্থাপন্ন স্থানাদিতে হইতে দেখা যাইতেছে। কথিত নিউরাইটিস্ বা স্নায়বীয় প্রদাহবিশেষ হইতে, চালক এবং স্পর্শবোধাত্মক (Motor & Sensory) স্নায়ুদিগের প্যরালিসিসের ন্যায় হইয়া শোথাদি উপসর্গ উপস্থিত হয়। এই স্থানে মাল্টীপল্-পেরিফারেল্ নিউরাইটিস্ সম্বন্ধে কিঞ্চিৎ বলা যাইতেছে,—ইহা স্নায়ুদিগের সূক্ষ্মতম শাখা-উপশাখার প্রদাহ বিশেষ। তদ্দ্বারা পীড়াক্রান্ত স্নায়ুনিচয় ও তাহাদের পোষিত মাংসপেশীনিচয়ে, চর্ম্ম এবং অন্যান্য স্থানে, যথারীতি কার্য্য করিতে না পারাতে মাংসচয়ে এট্রফি, চর্ম্মে শোথ ইত্যাদি জন্মিতে থাকে।

ঐতিহাসিক তত্ত্ব History ঃ—ওলন্দাজ (Dutch ডাচ) জাতি যৎকালে পূর্ব্ব-এসিয়ায় আসিয়াছিলেন, সেই কালে তাঁহারা সর্ব্বপ্রথমে বেরিবেরি রোগ সম্বন্ধে লিপিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন। তৎপশ্চাৎ ভারতবর্ষীয় ইংরেজ চিকিৎসক ডাঃ ম্যাকোম্সেন্, ডাঃ কার্টার, ডাঃ ওয়েরিচ্ এবং ডাঃ মুরহেড্ প্রভৃতিও এতৎ সম্বন্ধে বহু কথা লিখিয়াছেন। কিন্তু ব্রাজিল দেশে এই পীড়া দেখা দিবার পরই, জাপানদেশে সিউব্ (Scheube),

বেইল্‌জ্‌ (Baelz) প্রভৃতি ডাক্তারগণ বিজ্ঞানের আধুনিক আলোতে এই রোগের তত্ত্ব-উদ্ভাবন করার পর, এইক্ষণ সেই মতই অনেকে মানিয়া চলিতেছেন। কথিত Specefic Multiple Peripheral Neurites" (স্বধর্ম্মাপন্ন পেরিফারেল পরিধিস্থ বহুস্থানব্যাপী নিউরাইটিস্‌ বা স্নায়-বীয়প্রদাহবিশেষ) এই পীড়া ডিপ্‌থিরিয়া এবং য়্যাল্‌কোহল্‌-বিষজনিত পীড়াবিশেষের সদৃশ বলিয়া অনেকে মনে করেন।

কোন্ কোন্ দেশে এই পীড়ার অত্যাচার লক্ষিত হয় ? ঃ—

মালয় এবং তাহার নিকটবর্ত্তী দ্বীপপুঞ্জে, খনি ও ভূমি মধ্যে এই পীড়া হইতে দেখা যায় এবং নানা জাতীয় আবাদি ভূমিতে এই পীড়ার প্রাবল্য লক্ষিত হয়। গ্রীষ্মপ্রধান স্থানের—বড় বড় ইঞ্জিনিয়ারিং কার্য্যাধীন কুলিদের মধ্যেও এই পীড়া বিস্তর হইয়া থাকে। পানামা কেনাল এবং কঙ্গো-রেলওয়ে তাহার প্রধান উদাহরণ-স্থল। সুমাত্রায় ওলন্দাজ-সৈন্য এবং ভারতবর্ষে, বিশেষ স্বাস্থ্যকর বন্দোবস্ত না হওয়া পর্য্যন্ত, ইংরেজ-সৈন্যদিগের ভিতরও এই রোগ অতি প্রবল হইয়াছিল। ১৭৮৫ খ্রীঃ ত্রিন্‌কমলী স্থানে দুইশত শ্বেতাঙ্গ এই রোগে মারা যায়। জাপানে বহু জনাতাপূর্ণ স্যাঁত্‌সেতে নিম্ন ভূমিতে এইরোগ এক প্রকার যেন স্থায়ী বাসের বন্দোবস্ত করিয়া বসিয়া আছে। চীন, ম্যানিলা, পূর্ব্ব উপদ্বীপ, ভারতবর্ষ, আফ্রিকা ইত্যাদি স্থানে এই রোগ প্রায়ই হইতেছে। জেলখানা, বিদ্যালয়, জাহাজ ইত্যাদিতেও প্রায় এই রোগ দেখা যায়। জাহাজের খালাসীদের ভিতর, অনেকে এই রোগে আক্রান্ত হইয়া আমাদের বঙ্গে সহরে অবতীর্ণ হয়। তাহাদের দ্বারা ভারতবর্ষের বন্দরস্থানে এই পীড়ার উদ্ভব হইয়াছে। একবার মহামারীভাবে এই পীড়া ব্রাজিলদেশ পর্য্যন্ত গিয়াছিল। ঐ স্থানে এখনও বেরিবেরি প্রায়ই হই-তেছে। স্পোরাডিক ভাবে (Sporadic) এই পীড়া মাঝে মাঝে অনেক স্থানে হইতেছে। আয়র্লণ্ড, ইউনাইটেড্‌-ষ্টেট্, ফ্রান্স্ ইত্যাদি স্থানের পাগলা-ফাটকে, ডবলিন নগরে, উত্তর আমেরিকার সমুদ্রোপকূলে ধীবরদিগের মধ্যেও এই রোগ দেখা দিয়াছে। গ্রেট-বৃটেন্ প্রদেশে সমুদ্রের ধারেও এই রোগ যে না দেখা গিয়াছে এমন নহে। এইক্ষণে শ্বেতাঙ্গগণ অপেক্ষা কাফ্রীদের ভিতর এই রোগের সংখ্যা কম দেখা যায়। গত ১৯০৯ খ্রীঃ অব্দ হইতে

কলিকাতা নগরীতে এই রোগের অত্যাচার আরম্ভ হইয়াছে।

নিদান তত্ত্ব ঃ—অনেকে ইহাকে সংক্রামক-রোগ বলিয়া থাকেন এবং ইহা খাদ্য-দ্রব্যজনিত কোন বিষ হইতে উৎপন্ন হয়।

১। এতৎ সম্বন্ধে অনুমতি Theory —ইহা তরুণ রোগবিশেষ এবং অধিকাংশেরই মত এই যে, এক প্রকার অণুদেহী হইতে এই রোগের উৎপত্তি হয়। তৎপ্রমানার্থে তাঁহারা বলেন যে, সুস্থকায় নানাবিধ পুষ্টিকর খাদ্যাহারী যুবকদিগেরও এই রোগ হইতে দেখা যায় এবং কোন বিশেষ বসতি স্থান Special locality ব্যাপিয়া এবং বিশেষ কোন নির্দ্দিষ্ট ঋতুকালে ইহা লক্ষিত হয়। এই সমস্ত এপিডেমিকে পথ্যের বিশেষ কোন পরিবর্ত্তন হয় নাই তাহাও জানা গিয়াছে। ইহাকে অনেকে ম্যালেরিয়া রোগের রূপান্তর বিশেষ বলেন। কিন্তু ইহা ছোঁয়াচে-রোগ নয় বলিয়াই অনেকের সিদ্ধান্ত। আবার অনেকে বলেন, ইহা একদেশ হইতে অন্যদেশে নীত হইয়া থাকে। ইহা যে কোন্ জাতীয় অণুদেহী হইতে উৎপন্ন হয়, তাহা এ পর্য্যন্ত জানা যায় নাই। একটী ডাক্তার বলেন যে, ইহা ডুওডিনামের এক প্রকার বিশেষপ্রদাহ হইতে উৎপন্ন হয়—যাহাতে বিশেষ কোন বিষ নিহিত থাকে। তুলনা স্থলে তিনি বলেন, যেমন গলকণ্ঠ ডিপ্থিরিয়া রোগের বিশের স্থান, সেইরূপ ডুওড়িনামও এই রোগের বিশেষ নির্দ্দিষ্ট স্থান।

২। খাদ্য-সম্পর্কে অনুমিতি Diet Theory ঃ—জাপানে এই অনুমিতি প্রাধান্য লাভ করিয়াছে। তাহাদের মতে ছাটা পরিষ্কৃত চাউল আহার ইহার একটী কারণ এবং মৎস্য হইতেও এই রোগ উৎপন্ন হয়। সেই জন্য তাহারা মৎস্যভোজন পরিত্যাগ করে। ডাক্তার ট্যাকাজি, নাইট্রোজেনাস্ খাদ্য খাইতে দিয়া এবং মৎস্য খাওয়া বন্ধ করিয়া বিশেষ ফল লাভ করিয়াছেন। তাহাতে রোগের সংখ্যা প্রায় নিঃশেষ হইয়া আসিয়াছে।

(ক) আমাদের কলিকাতার অনেক চিকিৎসক বলেন যে, আমরা যে সরিষার তৈল খাদ্য ও গাত্র মর্দ্দনার্থে ব্যবহার করিয়া থাকি, তন্মধ্যে শূয়রগুঁজি নামক একজাতীয় তৈলোৎপাদকবীজ মিশ্রিত করাতে, মূত্রযন্ত্রের ক্রিয়ার ব্যতিক্রম হইয়া এই রোগ জন্মে। ওলন্দাজ-চিকিৎসকগণ বলেন যে, যাভা-

দ্বীপের জেলখানার যে সমস্ত কয়েদী ভাল কাঁড়ান চাউল (ছাটা-চাউল) অর্থাৎ সম্পূর্ণরূপে খোসামুক্ত চাউল আহার করে, তাহাদের মধ্যে প্রতি ৩৯ জনের মধ্যে ১ জন আক্রান্ত হইতে দেখা গিয়াছে; কিন্তু যাহারা আকাঁড়া চাউল খায়, তাহাদের মধ্যে ১০০০০ দশ হাজারের ভিতর ১টীর মাত্র এই রোগ হইতে দেখা গিয়াছে। কোন কোন মৎস্য দস্তর মত রন্ধন না করিয়া খাইয়া, কিম্বা কাঁচা খাইয়া অনেকেরই এই রোগ জন্মিয়াছে। বহু পরিমাণে সামুদ্রিক মৎস্য ভোজনও এই রোগের উৎপাদনকারী।

বহুজনাকীর্ণ ক্ষুদ্র স্থানে বাস, যথা—জাহাজ, জেলখানা, পাগলা-ফাটক, স্যাঁত্‌সেঁতে ঋতুর সময় এবং স্যাঁত্‌সেঁতে স্থানে বাস, এই সমস্তই এই রোগের উৎপাদক। তবে স্বাস্থ্যবিধি প্রতিপালন করিয়া, ইয়ুরোপের অনেকেই ইহার হাত হইতে মুক্ত রহিয়াছেন। স্ত্রীলোক অপেক্ষা পুরুষেরই এই পীড়া অধিক হইয়া থাকে। ১৬ হইতে ২৫ বৎসর মধ্যে যুবকদিগের এই রোগ অধিক হইতে দেখা যায়।

ডাক্তার মুরহেড্ অনেক দিন বম্বে অঞ্চলে বাস করেন এবং একটী উচ্চ অঙ্গের চিকিৎসক ছিলেন। তিনি বলেন, "স্কার্ভি নামক শারীরিক ক্ষীণ-রক্তাপন্ন-দেহে নানাবিধ ফলাদি না খাইলে এবং যথেষ্ট পরিমাণ টাট্‌কা শাক-সব্‌জি আহার না করিলে এবং দস্তরমত দুগ্ধাদি সেবন না করিলে এবং কমলালেবু, পাতিলেবু বা কাগজীলেবুর রস দস্তর মত না খাইতে পারিলে, স্কার্ভি নামক রোগের ধর্ম্ম শরীরে প্রবেশ করে এবং তাহা হইতে এই রোগের আক্রমণ সহজসাধ্য হয়"। এই জন্য উক্ত অভিজ্ঞ ডাক্তার সাহেব বলেন যে, "জাহাজ ইত্যাদিতে দস্তর মত দুগ্ধাদি ও টাট্‌কা শাক-সব্‌জি না খাইতে পারাতে এই রোগের প্রাবল্য দেখা যায়"।

এই বেরিবেরি রোগ কলিকাতাতে যাহা হইয়াছে, তাহার অধিকাংশই বাঙ্গালীদিগের মধ্যে; বিশেষতঃ তালতলা, কলুটোলা, চাঁপাতলা ইত্যাদি অতি ঘন বসতি মধ্যেই ইহা দেখা গিয়াছে। ১৯০৯ সালের কার্ত্তিক মাসে আমি চিকিৎসার্থে দিল্লী গিয়াছিলাম, সেথা হইতে ফিরিয়া আসিবার কালে এলাহাবাদ, কাণপুর ইত্যাদি স্থান হইয়া আসি। ঐ স্থানীয় কোন কোন বাঙ্গালী-পরিবারে এই রোগ হইয়াছিল জানিলাম এবং কাণপুরে জানিতে পারিলাম,

যে ২।১ টী বাঙ্গালী-পরিবারের মধ্যে ৩।৪টীর মৃত্যু হইয়াছে। ঐ স্থানবাসী খোট্টাগণ এই রোগের নাম "বঙ্গালী-বাবুকা বেমারী" বলিয়া থাকে। বাঙ্গালীদের মধ্যে এই পীড়ার আধিক্য কেন, এই বিষয় বিচার করিতে গেলে চাউল আহার সম্বন্ধে পূর্ব্বে যাহা কথিত হইয়াছে তাহাই কতকটা সম্ভব পায়; কিন্তু বঙ্গে পল্লীগ্রামে এই রোগ হইয়াছে এ প্রকার দেখা যায় নাই। তথে এইক্ষণ বুঝিতেছি যে, অধিক লোকের ঘনবসতি, শারীরিক বিষের স্বধর্ম্ম, কাঁড়ান চাউল আহার ইত্যাদি হইতে এ রোগ উৎপন্ন হয়। অন্যান্য বহুবিধ কারণও আছে. কিন্তু তাহা স্পষ্ট বুঝা যাইতেছে না।

লক্ষণনিচয় ঃ—এই রোগের অঙ্কুরামরমাণ অবস্থা সম্পূর্ণ অনিশ্চিত। এ পর্য্যন্ত এই পীড়া নিম্ন লিখিত কয়েকটী প্রকারে সচরাচর দেখা গিয়াছে ঃ—

১—অসম্পূর্ণ কিম্বা সামান্য ভাবাপন্ন কিম্বা সাধারণ জাতীয় বেরিবেরি Common Beriberi ঃ— এই জাতীয় পীড়ায় সর্দ্দির অবস্থা দেখা যায়। তৎপর শাখাসমূহে দুর্ব্বলতা সহ বেদনা হইয়া থাকে। নিম্নশাখার বোধ-শক্তির Sensation খর্ব্বতা জন্মে এবং তাহাতে এক প্রকার অসাড় অবস্থার ন্যায় অবস্থা অনুভূত হয়। সামান্য শোথ সময় সময় দেখা যায়। শরীরের অন্যান্য ভাগেও কতক দিন পরে ক্রমে, শক্তির ব্যত্যয় হইতে থাকে এবং হৃৎপিণ্ডের পাল্পিটে জনিত কষ্ট আরম্ভ হয়। পেটের ভিতর এক জাতীয় কষ্ট অনুভূত হয়। কখন কখন নিশ্বাস-প্রশ্বাসেও অত্যন্ত কষ্ট হয়। মাংসপেশী সমস্তের দুর্ব্বলতা ও টাটানি এবং স্পর্শাসহিষ্ণুতা, এই সমস্ত লক্ষণ সামান্য কয়েক দিন কিম্বা কয়েক মাস পর্য্যন্ত থাকিয়া ভাল হইয়া যায়। কিন্তু গ্রীষ্মকালের আগমন সহ পুনরায় দেখা দেয়। ডাক্তার সিউব Scheube বলেন;— তাঁহার একটি রোগী প্রায় ২০ কুড়ি বৎসর এই প্রকার পুনঃপুনঃ আক্রমণ দ্বারা কষ্ট পাইয়াছিল।

২। য়্যাট্রফিক্ জাতীয় বেরিবেরি ATROPHIC FORM ঃ— উপরোক্ত, প্রথম প্রকারের লক্ষণগুলি সহ রোগের প্রথম আরম্ভ হয় বটে. কিন্তু শাখাসমস্তের শক্তি অতি সত্বর সত্বর বিনষ্ট হইতে থাকে এবং

রোগী হাঁটিতে কিম্বা বাহু সঞ্চালন করিতে অক্ষম হইয়া পড়ে। কথিত য়্যাট্রফি শব্দ দ্বারা শুষ্ক হওয়া বুঝায়। এই য়্যাট্রফি-অবস্থাযুক্ত মাংসপেশী-নিচয়ে অতীব বেদনা উপস্থিত হয়। এমন কি মুখমণ্ডলের মাংসপেশী পর্য্যন্তেও বেদনা দেখা যায়; এই জাতীয় বেরিবেরিকে অনেকে "শুষ্ক" "শীর্ণ" বা প্যারালিটিক্‌ জাতীয় বেরিবেরি বলিয়া নাম প্রদান করিয়াছেন।

৩।—শোথশীল Œdematous কিম্বা আর্দ্রতাযুক্ত বেরিবেরি ঃ— প্রথমোক্ত জাতীয় বেরিবেরির ন্যায় রোগ আরম্ভ হয় এবং অতি শীঘ্র দ্রুত-গতিতে শোথ দেখা দেয়। শোথই এই জাতীয় রোগের প্রধানতম লক্ষণ। শোথ ক্রমে সমস্ত গাত্রে প্রসারিত হইয়া পড়ে এবং পেরিটোনিয়াম্‌ ইত্যাদি সিরাস্‌ মেম্ব্রণের মধ্যে জল-সঞ্চয় হইয়া পড়ে। এই জাতীয় বেরিবেরিই কলিকাতায় বহু দেখা গিয়াছে। এই জাতীয় বেরিবেরিতে মাংসপেশীনিচয়ের শীর্ণাবস্থা এবং স্পর্শশক্তির ব্যত্যয় হওয়া বিশেষ দেখা যায় না। কিন্তু হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌ এবং দ্রুত সঞ্চালনে শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট প্রায় প্রত্যেক রোগীতেই লক্ষিত হয়। শোথ না কমা পর্য্যন্ত মাংসপেশীদিগের শীর্ণতা লক্ষিত হয় না।

৪। হৃদ্‌রোগ জাতীয় বেরিবেরি।—ইহার নামান্তর পার্নিসাছ্‌ Pernicious কিংবা তরুণ Acute জাতীয় বেরিবেরি। ইহাতে হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্‌ এবং ইহার অতীব দ্রুতগতি সহ, ইহার কার্য্যের অপারগতা সত্বর উপস্থিত হইয়া বিপদ ঘটায়। কখন কখন প্রথমাবস্থায়,এই রোগ প্রথম জাতীয় বেরিবেরির ন্যায় সামান্য ভাবে দেখা দেয়; কিন্তু পরে এত প্রবল হইয়া উঠে, যে ২৪ঘণ্টার মধ্যে মৃত্যুকে আহ্বান করিয়া জীবনের অন্তঃলীলা সমাধান করে। প্রায় সাধারণতঃ অধিকাংশ রোগীতে, অনেক সপ্তাহ পর্য্যন্ত রোগ ভোগ করিতে দেখা যায়। আমি ইন্‌কম্‌-ট্যাক্‌সের কোন কার্য্যকারকের পুত্রকে দেখিতে গেলাম। দেখিলাম—বালকটির বয়স ৯।১০ বৎসর হইবে। তাহার গাত্রে শোথ কিম্বা অন্য কোন লক্ষণ নাই। কেবল অক্ষিপত্র সামান্য স্ফীত, কিন্তু হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন অত্যন্ত বেশী। চব্বিশ ঘণ্টা অতীত না হইতেই ঐ বালকটীর মৃত্যু হইয়াছিল।

মৃত্যু-সংখ্যা ঃ—বেরিবেরি রোগে শতকরা ২।৩টী রোগীর মৃত্যুই প্রায় হইতে দেখা যায়। মালয় ইত্যাদি দ্বীপের উপনিবেশ মধ্যে কুলিদিগের মৃত্যু—শতকরা ৪০ হইতে ৫০টীও দেখা গিয়াছে।

যে চারি জাতীয় বেরিবেরির লক্ষণ, পৃথক্ পৃথক্ রূপে দেওয়া হইল, তাহারা যে কেবল তাহাদের নিজ নিজ লিখিত লক্ষণ মধ্যেই সীমাবদ্ধ থাকিবে তাহা সকল সময়ে নহে। অনেক রোগীতে ঐ চারি জাতীয় লক্ষণই দেখা যায়। কোন রোগীতে দুই জাতীয় লক্ষণ মাত্র, আবার কোন কোন রোগীতে তিন জাতীয় লক্ষণ দেখা যায়। অর্থাৎ এক জাতীয় বেরিবেরিতে অন্য জাতীয় লক্ষণ দৃষ্ট হইলে, তাহাতে বিশেষ কোন গোলযোগ মনে করিও না কারণ, রোগের প্রথম আরম্ভ কালে কয়েকটী লক্ষণের প্রাধান্য লইয়াই এই জাতীয় বিভাগ সংঘটিত হয়। ওলাউঠা রোগের প্রকারভেদ যে লিখিত হইয়াছে তাহাও এই প্রকার।

উপসর্গনিচয় Complications ঃ—মুল লক্ষণচয় বর্ণন কালে শোথ, প্যাল্‌পিটেশন্, শাখা সমস্তের পক্ষাঘাত বর্ণিত হইয়াছে। পুনঃ পুনঃ এই পীড়ার যে রিল্যাপ্‌স্ Relapse অনেক রোগীতে হইয়া থাকে, তাহাও বলা হইয়াছে। কলিকাতাতে এতাদৃশ রিল্যাপ্সের রোগী আমরা অনেক দেখিয়াছি; তাহাদের অনেকেই জল-বায়ু পরিবর্ত্তনের জন্য স্থানান্তরে গিয়া আরোগ্যলাভ করিয়াছে, এবং অনেকে পুনরায় কলিকাতায় ফিরিয়া আসিয়া এই রোগে পুনর্ব্বার আক্রান্ত হইয়াছে। আমরা গত দুই বৎসর কলিকাতাতে নিম্ন লিখিত উপসর্গনিচয় দেখিয়াছি; ইহা এ পর্য্যন্ত কোন গ্রন্থে লিপিবদ্ধ হয় নাই ঃ—(১) রেটিন্যাল য়্যাট্রোফি Retinal Atrophy—ইহাতে রেটিনা নামক চক্ষুর দর্শন-উৎপাদক স্নায়ুর শীর্ণতা এবং তদ্ধেতু দৃষ্টি-শক্তির ক্রমে ক্রমে হইতে রক্তোৎকাশ—কোন কোন রোগীতে দেখিয়াছি। যে রক্ত উঠিয়াছে ক্ষীণতা জন্মিয়া অবশেষে সম্পূর্ণ loss of sight দৃষ্টি হারা হয়।—(২)গ্লকোমা Glaucoma নামক চক্ষুপীড়াও বেরিবেরির একটি অতি প্রধানতম উপসর্গ। গত বৎসর বেরিবেরির রোগে কলিকাতার কলুটোলা অঞ্চলে প্রায় ৪০।৫০ জন লোক দৃষ্টি-হারা হইয়াছে। আমার বন্ধু-প্রবর চক্ষু-রোগের সুবিখ্যাত চিকিৎসক শ্রীযুক্ত কালী বাকৃচি মহাশয়ও বলেন যে, গত বৎসর তিনি

কতকগুলি বেরিবেরি কেসে এই গ্লকোমা রোগ পাইয়াছিলেন। তাহাদের অনেকেরই চক্ষু নষ্ট হইয়াছে। (৩) হিমপ্‌টিসিস্‌ Hæmoptysis ফুস্‌ফুস্‌ তাহা পরিমাণে নিতান্ত অধিক, রক্ত লাল টক্‌টকে। (৪) হিমাটিমেসিস্‌ Hæmatemasis পাকস্থলী হইতে রক্ত উঠা—কোন কোন রোগীতে দেখা গিয়াছে। (৫) উদরাময় Diarrhœa—অনেক রোগীতেই দেখা গিয়াছে। যে সমস্ত রোগীতে উদরাময়াদি হইয়াছে, তাহাদের দুগ্ধ পথ্য সহ্য না হওয়াতে, বড়ই ব্যতিব্যস্ত হইতে হয়। গত দুই বৎসর কলু-জাতীয় লোকদিগের ভিতর এই রোগ সহ পেটের পীড়া অনেক হইয়াছে। (৬) কোষ্ঠবদ্ধতা—অনেকের থাকে,তাহাদিগকে দুগ্ধ পথ্য দিয়া উৎকৃষ্ট ফল পাইয়াছি। (৭)ক্যাঙ্ক্রাম্‌-ওরিস্‌ Cancrum-oris নামক রোগও এই রোগ সহ দেখিয়াছি। বেরিবেরি সহ ক্যাঙ্ক্রাম-ওরিস্‌ হইলে প্রায়ই রক্ষা পায় না। কলিকাতা চাঁপতলায় একটী যুবতী স্ত্রীলোকের শোথ সহ বেরিবেরি হইয়া এই উপসর্গ কপোল দেশে দেখা দেয়। তাহাতে রোগিনীর জ্বর ভয়ানক হয়; কপোল দেশটী খসিয়া পচিয়া পড়িতে থাকে। তাহাতেই তস্যার মৃত্যু হইল।

মৃতদেহস্থ পরিবর্ত্তন Post-mortem change :—যথাযন্ত্রে পরীক্ষা করিয়া দেখা হইয়াছে যে, স্নায়ু-পল্লবে অর্থাৎ স্নায়ুনিচয়ের সূক্ষ্মতম ভাগে অনেক সুস্পষ্ট পরিবর্ত্তন দেখা যায়। মেরু-মজ্জাতে এবং তাহার আবরকে অপজনন-জাতীয় প্রদাহ জন্মে। তরুণ রোগে মৃত্যু হইলে, স্নায়ুর সূক্ষ্মতম স্থান ব্যতীতও নিউমোগ্যাষ্ট্রিক এবং ফ্রেণিক্‌ স্নায়ুতে পরিবর্ত্তন লক্ষিত হয়। ঐচ্ছিক্‌ মাংসপেশী এবং হৃৎপিণ্ডের অনেক অপজনন অবস্থা দেখা যায়। তাহা হইতে হৃৎপিণ্ডের মাংসপেশীর ডাইলেটেশন্‌ অর্থাৎ প্রসারিত অবস্থা, বিশেষতঃ দক্ষিণ কোটরের; উহাতে এবং ভেইন্‌ সমস্তে, বহুল পরিমাণে রক্ত পূর্ণতা দৃষ্টি-গোচর হয়। পেরিকার্ডিয়াম্‌, প্লুরা, পেরিটোনিয়াম্‌-গহ্বর, এবং সেলুলার্‌ টিস্যু মধ্যে জল সঞ্চিত হইয়া থাকে। সময়ে সময়ে ফুস্‌ফুসেও ইডিমা দেখা যায়। কখন কখন মূত্রাভাব হইয়া থাকে; কিন্তু কদাচ কিড্‌নীর প্রদাহ দেখা যায় নাই। ডুওডিনাইটিস্‌ deuodenitis অনেক মৃতদেহে দেখা যায়, বিশেষতঃ যে সমস্ত রোগী তিন সপ্তাহ কাল পীড়ায় ভুগিয়া মরিয়াছে।

১৯১০ সালের—ফেব্রুয়ারী মাসের কলিকাতা মেডিক্যাল জর্ণাল হইতে আমরা এই রোগে রক্ত এবং প্রস্রাব সম্বন্ধে নিম্নলিখিত কয়েকটি কথা সংগ্রহ করিলাম ঃ—

(১) রক্ত ঃ—ক্লোরোটিক্ (Chlorotic) জাতীয় এনিমিয়া (Anaemia) বা রক্ত-ক্ষীণতা জন্মে। (২) রক্তের Calcium salts ক্যাল্‌সিয়ম্ সল্টন্ কমিয়া যাওয়াতে, রক্ত দস্তর মত জমাট বাঁধিতে পারে না এবং সেই হেতু নিতান্ত জলবৎ অবস্থায় থাকায় Echymosis একিমোসিস্ এবং ইডিমা Œdema কিছুদিনের মধ্যেই জন্মে। (৩) রক্তের হিমোগ্লোবিন্ Hæmoglobin এবং লাল-কণিকা কম হইয়া পড়ে।

প্রস্রাব ঃ—স্পেসিফিক্ গ্র্যাভিটি নিতান্ত কমিয়া যায় ; মোটের উপর ১০০৫ বা ১০১০ দেখা যায়। ইউরিয়া Urea ইত্যাদিও বহু পরিমাণে কম হইয়া পড়ে। মূত্রে য়্যাল্‌বুমেন্ Ablumen পাওয়া যায় না।

মৃত্যু ঃ—এই বেরিবেরির লক্ষণ ও উপসর্গ অতি বিস্তারিত রূপে বর্ণনা করা হইয়াছে—ভয়ানক শোথই হউক, কি মাংসপেশী সমস্ত শুষ্ক হইয়াই যাউক, কিংবা ফুস্‌ফুস্ মধ্যে ইডিমাই হউক, তাহাতে যে মৃত্যু ঘটিবেই এমন কোন কথা নাই। আবার লক্ষণগুলি সামান্য সামান্য হইয়াছে, উপসর্গও বিশেষ কিছু হয় নাই, এমন অবস্থাতেও হঠাৎ মৃত্যু দেখা গিয়াছে ; তবে এই মৃত্যু ব্যাপারের মূলে প্রধানতঃ, হৃৎপিণ্ডের বিপদেই বিপদ অতি সত্বর উপস্থিত হয়। কখন তদ্ধেতু হঠাৎ মৃত্যু, কখন বা হৃৎপিণ্ডের পীড়া ক্রমশঃ বর্দ্ধিত হইয়া, উহা নিতান্ত প্রসারিত হইয়া পড়ে এবং সমস্ত ভেইন্ এবং অন্যান্য যন্ত্র রক্তে পরিপূর্ণ হইয়া যায় ; তখন মৃত্যু ধীরে ধীরে সমস্ত কষ্টের অবসান করে।

ভাবীফল ঃ—পূর্ব্বেই বলা হইয়াছে যে, সামান্য যৎকিঞ্চিৎ এস্থানে ওস্থানে ফুলিয়া রোগী এক প্রকার ভাল ভাবেই থাকে, কিন্তু কোন কোন রোগীতে হঠাৎ এ প্রকার হইয়া উঠে যে, অভাবনীয় ভাবে কয়েক ঘণ্টা মধ্যেই রোগী প্রাণ পরিত্যাগ করে ; অথচ সে সময় তাহার মৃত্যুর কোন লক্ষণই উপস্থিত ছিল না। হঠাৎ হৃৎপিণ্ডের অবসন্ন অবস্থা হইতেই এরূপ ঘটিয়া থাকে।

হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্, ডায়াফ্রামের ইণ্টার্-কষ্টাল্ প্যারালিসিস্, মাংসপেশীর্ তদ্রূপ অবস্থা, বহুপরিমাণে শোথ, মূত্রের স্বল্পতা ইত্যাদি হইতেই রোগীর

সময় সময় প্রাণনাশের আশঙ্কা হইয়া থাকে। বমি হইয়াও কাহারও কাহারও মৃত্যু ঘটে। জাপানীরা বলে বমন হওয়া এই রোগের একটী মারাত্মক লক্ষণ।

রোগের প্রথম অবস্থায়, বিশেষ কোন যান্ত্রিক অপজনন না হওয়ার পূর্ব্বে, বেরিবেরির অনধিকৃত স্থানে এবং উচ্চতর প্রদেশে রোগীকে পাঠাইলে প্রায়ই সুফল ফলে।

১। রোগনির্ণয়ঃ—বহুবিধ পীড়ার সহিত বেরিবেরি রোগের ভ্রম হইতে পারে বটে, কিন্তু কিঞ্চিৎ বুদ্ধি ও সতর্কতার সহিত অনুধাবন করিয়া পর্য্যবেক্ষণ করিলে, বেরিবেরি রোগ-নির্ণয় করা কোন কঠিন কার্য্য নহে।

১। স্নায়ুদিগের সুক্ষ্মতম শাখা-প্রশাখার নিউরাইটিস্ Neuritis নামক রোগ, কোন স্থলে এপিডেমিক্ ভাবে হইলে এবং জাহাজে কিম্বা অন্য কোন স্থানে, যথায় এই রোগ পূর্ব্বে জন্মিয়াছে, সেই সেই স্থানে এই রোগ দেখিলে, বেরিবেরি হইয়াছে এই কথা স্পষ্টই স্বীকার্য্য।

২। শোথ পূর্ব্বে হইয়াছিল কিংবা এখনও আছে কিংবা নাই, এইরূপ অবস্থায় যদি জানিতে পার কিংবা দেখ, যে পায়ের নলার টিবিয়া নামক অস্থির সম্মুখদিকের অস্থির উপর শোথ হইয়াছে, তৎসহ হৃৎপিণ্ডের ধড়্ফড়ানি এবং হৃৎপিণ্ডজনিত অন্যান্য উপসর্গ রহিয়াছে, তখন উহা যে বেরিবেরি রোগ তৎসম্বন্ধে অণুমাত্রও সন্দেহ থাকিতে পারে না।

N. B. বেরিবেরি রোগের সামান্য মাত্র বিষ শরীরে প্রবেশ করিয়া, অতি সামান্য বেরিবেরি হইলেও, তৎসহ পায়ের নলার সম্মুখস্থ টিবিয়া অস্থির চর্ম্মস্থানে, সামান্য অসাড় অবস্থা লক্ষিত হয় এবং পায়ের নলার Calf অর্থাৎ পায়ের ডিমের মধ্যে, সামান্য স্পর্শাধিক্যতা দেখা যায়।

৩। সর্ব্বগাত্রে বেদনা; তদ্ধেতু জানু আক্রান্ত। বাতরোগের সঙ্গে ইহার ভ্রম হইতে পারে বটে, কিন্তু উহাতে জানুদেশ ঝাঁকি মারিয়া উঠা একটি প্রধান লক্ষণ; কিন্তু বেরিবেরি রোগে এই প্রকার ঝাঁকিমারা লক্ষিত হয় না। পায়ের ডিমে স্পর্শাধিক্য বেরিবেরি রোগের একটি প্রধান লক্ষণ।

৪। বেরিবেরির শোথাক্রান্ত রোগীর মূত্র-পরীক্ষা করিয়া য়্যাল্বুমেন্ কদাচ এ পর্য্যন্ত পাওয়া যায় নাই; অন্য কোন রোগ সহ থাকিলে স্বতন্ত্র কথা।

৫। উপরি কথিত সামান্য লক্ষণযুক্ত বেরিবেরিকে লার্ভাল্ বেরি-

বেরি Larval Beriberi বলে। এই জাতীয় বেরিবেরি অনেকের গ্রাহ্য মধ্যেও আইসে না। কিন্তু ইহাতে অনেকের হঠাৎ মৃত্যু হইতে দেখিয়া লোক স্তম্ভিত হয়। সেই জন্য চিকিৎসক মাত্রেই এতাদৃশ রোগের ঘুণাক্ষর মাত্র সন্দেহ পাইলে, বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করিবেন।

৬। উষ্ণ-প্রধান দেশে, কথিত পূর্ব্ববর্ণিত প্যারালিসিস্ বা অসাড় অবস্থা, শোথ, হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্, শরীরে বেদনা এই সমস্ত লক্ষণ দেখিলে, বেরিবেরি সন্দেহ করিয়া বিশেষ সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত।

৭। যদি Sporadic স্পোরাডিক্ ভাবে কখন ও কদাচিৎ এথায় ওথায়, দুই একটি রোগী হইলে এবং উহা যদি বেরিবেরির এপিডেমিক্ স্থান না হয় এবং রোগী মদ্যপায়ী, ম্যালেরিয়া-ভোগী, কিংবা আর্সেনিক্ ইত্যাদি ঔষধ-সেবী হয়, তাদৃশ রোগীর শোথ আদি হইলে তাহা বেরিবেরির শোথ কিনা বলা কঠিন।

৮। এপিডেমিক্ ড্রপ্‌সি Epidemic Dropsy :—নামে কোন কোন গ্রন্থকার, বেরিবেরি হইতে একটি পৃথক রোগ বর্ণনা করেন এবং তাহার লক্ষণ মধ্যেও জ্বর, উদরাময় ও বমন, শরীরে জ্বালা, চিট্‌মিট্ করা, মাংসপেশী-চয়ে বেদনা, গাত্রে রুবিওলা Rubeola—নামক লাল লাল ইরাপ্‌শন্, হৃৎপিণ্ডের অস্থির অবস্থা, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট, রক্ত-হীনতা, স্কার্ভি রোগের লক্ষণ-চয় ইত্যাদি বর্ণিত হইয়াছে।

আমাদের মতে, এই এপিডেমিক্ ড্রপ্‌সি এবং বেরিবেরি এই দুই এর লক্ষণ বিশেষ বিবেচনা করিয়া দেখিলে, বড় ভিন্নতা লক্ষিত হয় না। তবে তাঁহারা এই বলেন যে, বেরিবেরির ন্যায় এপিডেমিক্ ড্রপ্‌সিতে চর্ম্মের অসাড় অবস্থা এবং মাংসপেশীনিচয়ের প্যারালিসিসের ন্যায় অবস্থা দৃষ্ট হয় না। কিন্তু সুক্ষ্মবিচার করিয়া দেখিলে, এই এপিডেমিক্ ড্রপ্‌সি বেরিবেরির রূপান্তর মাত্র। এই রোগ সম্বন্ধে ডাঃ ম্যাক্‌লাউড্ সাহেব অনেক লিখিয়াছেন, তিনি বলেন এই জাতীয় ড্রপ্‌সি ১৮৭৯ খ্রীঃ অব্দে ঢাকাতে, দক্ষিণ শ্রীহট্টে, এবং কলিকাতা ইত্যাদি স্থানে শীতকালে হইয়াছিল। আসাম এবং শিলং প্রদেশেও বিস্তর হইয়াছিল, ইহার মৃত্যু-সংখ্যা অতি কম। এতদ্বারা যকৃৎ, প্লীহা এবং কিড্‌নীর কোন অবস্থার পরিবর্ত্তন দেখা যায় না।

বেরিবেরির-চিকিৎসা :—

১। স্থান পরিবর্ত্তন ও উৎকৃষ্ট জল-বায়ু সেবন। ২। পথ্যাপথ্য। ৩। ঔষধ। এই তিন অঙ্গই বেরিবেরি-চিকিৎসার প্রধান সম্বল—

১। **স্থান পরিবর্ত্তন** :—এই রোগের প্রতিষেধক এবং আরোগ্যদায়ক; তাহার আর সন্দেহ নাই। রোগ স্পষ্ট বুঝিতে পারিলে, তৎক্ষণাৎ রোগীকে জল-বায়ু পরিবর্ত্তন জন্য প্রথম অবস্থাতেই স্থানান্তরে পাঠান কর্ত্তব্য। রোগের নিতান্ত বাড়াবাড়ি হইয়া উঠিলে এবং যন্ত্রাদি বিকৃত হইয়া পড়িলে, তখন স্থান পরিবর্ত্তন করা বৃথা। আমি জানি, এথা হইতে কোন একটী রোগিণী নিতান্ত খারাপ অবস্থায় সিমুলতলায় স্থান পরিবর্ত্তন জন্য যায়—তথায় যাইয়া তস্যার রোগ ক্রমশঃ বৃদ্ধি প্রাপ্ত হয় এবং তাহাতে তস্যার মৃত্যু ঘটে। কলুটোলায় এবং কলিকাতার অন্যান্য স্থানের কয়েকটী রোগী রোগের নিতান্ত Advanced বাড়াবাড়ি Stage অবস্থার পূর্ব্বেই স্থান পরিবর্ত্তন করিয়া সুন্দর ফল লাভ করিয়াছে। যদি স্থান পরিবর্ত্তন করিতে বিদেশে যাইতে সমর্থ না হয়, তবে অন্য পাড়ায় গেলেও সুন্দর ফল লাভ হইয়া থাকে। তালতলা নিবাসী কয়েকটী রোগী (জাতিতে কলু) এই পীড়াক্রান্ত হইয়া, তালতলা ছাড়িয়া মাণিকতলা হরিতকী বাগানে কোন আত্মীয়ের বাটীতে আসিয়া বাস করে; ঐ সমস্ত রোগীদের মধ্যে কাহারও শরীর শুষ্ক হইয়া গিয়াছিল, একটী রোগিণীর ভয়ানক পেটের পীড়া ছিল। অন্য একটি রোগিণীর ভয়ানক শ্বাস-প্রশ্বাসের কষ্ট জন্মিয়াছিল। উহাদের মধ্যে একটী রোগীর গলা দিয়া বহুল পরিমাণে রক্ত পড়িয়াছিল। উহাদের মধ্যে ২।৩টি শিশুর শরীর ও হস্ত পদাদি নিতান্ত শীর্ণ হইয়া গিয়াছিল। পথ্যাপথ্যে সুব্যবস্থা ও আমাদের হোমিওপ্যাথি ঔষধে উহারা সকলেই সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য লাভ করিয়াছে। পাড়া পরিবর্ত্তন করার সুবিধাও না হইলে, অন্ততঃ বাসগৃহ পরিবর্ত্তন করা উচিত। মূল কথা, স্থান পরিবর্ত্তনই কর কিংবা বাসগৃহ পরিবর্ত্তনই কর, সুবাতাস এবং শুষ্ক-বাতাস যে স্থানে ভালরূপে চলাচল করে সেই স্থানই প্রশস্ত। স্থানটি যেন স্যাঁত্সেতে না হয়। যে ঘরে রোগী থাকিবে, সেই ঘরে বহুলোকের বাস করা কদাচ

কর্ত্তব্য নহে। যদি স্থান পরিবর্ত্তন জন্য বিদেশে যাইতে হয়, তবে তথাকার স্বাস্থ্য ভাল থাকা চাই এবং ঐ স্থানে বেরিবেরি রোগের এপিডেমিক্ যেন না থাকে। কলিকাতার গত এপিডেমিকে অনেকে মধুপুর, বৈদ্যনাথ, সিমুল-তলা যাইয়া বিশেষ ফল পাইয়া আসিয়াছে। রোগী যে গৃহে বাস করিবে তাহাতে সূর্য্যালোক যাওয়া চাই।

২। **পথ্যাপথ্য** ঃ—এ সম্বন্ধে আজ কাল অধিকাংশেরই প্রায় এক মত হইয়াছে। জাপান, মালয় ইত্যাদি বেরিবেরির প্রিয় বাসস্থান-স্থিত বড় বড় চিকিৎসকদিগের ধারণা হইয়াছে যে, আকাঁড়া চাউল যারা খায়, তাহাদের মধ্যে বেরিবেরি রোগ হয় না বলিলেই হয়। আকাঁড়া চাউল বা আছাটা চাউল কাহাকে বলে তাহা বোধ হয় অনেকেই জানেন। ধানের তুষ মাত্র বহির করিলে যে, চাউল বাহির হয় তদুপরি পাত্‌লা খোসা থাকে। ঐ খোসা ঢেকিতে কিংবা কোন যন্ত্রে পুনরায় ছাটিয়া বা কাঁড়াইয়া লইলে চাউল সুন্দর পরিষ্কার রূপ ধরে। ঐ পরিষ্কার চাউল আহার বেবিবেরি রোগে নিতান্ত অহিতকারী বলিয়া কথিত হইতেছে। আছাটা চাউল আহারই বেরিবেরি রোগের প্রতিষেধক এবং আরোগ্য দায়ক ; একথা সকলেই সমস্বরে বলিতেছেন। বেরিবেরি রোগের পক্ষে ভাত না খাইতে পারিলেই ভাল হয়, কারণ ভাতে খাদ্যের পরিমাণ অধিক হয় বটে, কিন্তু তত অধিক সারদ হয় না। সেইজন্য সুব্যবস্থা এই যে, অল্প পরিমাণ খাদ্যে অধিকতর সারপূর্ণ পথ্যই প্রশস্ত। এইজন্য যে সকল খাদ্যে যথেষ্ট পরিমাণ নাইট্রোজেনাস্ Nitrogenous এবং মেদযুক্ত fatty পদার্থ থাকে তাহাই খুব প্রশস্ত পথ্য। সেই হেতুক আটা, ময়দা, ওট্‌মিল্ নামক শস্য ও নানাবিধ ডাইল (দাল, দাউল, ডাল) প্রশস্ত পথ্য। এই সকল পথ্যের মধ্যে বহুল পরিমাণ নাইট্রোজেনাস্ পদার্থ আছে। মাংস ইত্যাদিও এই রোগে উৎকৃষ্ট পথ্য বলিয়া পরিগণিত হয়। দুগ্ধ এবং ডিম্ব সেবনে বিশেষ ফলপ্রাপ্ত হওয়া যায়।

আমাদের নিজের কথা।

মসূরী ঃ—কলিকাতায় গত এপিডেমিকে আমরা পর্য্যবেক্ষণ করিয়াছি যে,

যে সমস্ত পারবারের মধ্যে **মসূরের ডাইল** প্রতিদিন, অন্ততঃ একবেলা খাওয়া হয়, সেই সমস্ত পরিবারে কাহারও প্রায়ই বেরিবেরি হইতে দেখা যায় নাই। মসূরের ডাইল মধ্যে প্রচুর পরিমাণে নাইট্রোজেনাস্ পদার্থ রহিয়াছে।

লেবুঃ ঃ—প্রতিদিন যাহারা পাতি বা কাগজী লেবু আহার করিয়া থাকে, তাহাদের প্রতি এই রোগের আক্রমণ কম দেখা যায়। এই রোগ জন্মিলেও, আমরা মসূরের যূষের সঙ্গে প্রতিদিনই যথেষ্ট পরিমাণ **লেবুর রস** সেবন করিতে দিয়া থাকি এবং তাহাতেই সুফল দেখা গিয়াছে। লেবুর রস শরীরের স্কার্ভি নামক রক্ত-ক্ষীণতার এক মহৌষধ। পূর্ব্বেই উল্লেখ করা গিয়াছে, এই স্কার্ভি ধর্ম্মযুক্ত শরীরেই বেরিবেরির আক্রমণ অনেক সময় লক্ষিত হয়। যে সমস্ত রোগীর উদরাময় থাকে, তাহাদের পক্ষে অতি পাত্‌লা মসূরের যূষ ও তৎসহ লেবুর রস অতি উৎকৃষ্ট সুপথ্য। তদ্দ্বারা উদরাময়েরও বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

দুগ্ধ ঃ—এ স্থলে দুগ্ধ শব্দে বিশুদ্ধ গব্য-দুগ্ধই বুঝিবে। আমরা অনেক রোগীকে কেবল গব্য-দুগ্ধই সেবন করিতে দিয়াছি, অন্য কোন পথ্যই দেওয়া হয় নাই। ঐ দুগ্ধ নির্জ্জলা হওয়া চাই। এইরূপ কেবলমাত্র দুগ্ধ-পথ্য দ্বারাই অনেক রোগী আরোগ্য লাভ করিয়া থাকে।

লেবু ও দুগ্ধ ঃ—যে সমস্ত রোগীর দুগ্ধ-পথ্য সহ্য হয় না বরং তদ্দ্বারা উদরাময় হইয়া থাকে, সেই সকল রোগীর জন্য আমরা ঈষৎ উষ্ণ দুগ্ধে লেবুর রস মিশ্রিত করিয়া, ঐ দুগ্ধকে ঘোলে পরিণত করাইয়া লই। তৎপর ঐ লেবু মিশ্রিত ছানাপানা পদার্থ, হস্ত দ্বারা উঠাইয়া কিংবা নেকড়া দ্বারা ছাঁকিয়া তাহার অধিকাংশ ছানা বর্জ্জন করি। এইরূপে যে পাত্‌লা ঘোলের ন্যায় পদার্থ দুগ্ধ দ্বারা প্রস্তুত করা হয়, তাহা উদরাময়যুক্ত বেরিবেরিতে অতীব উপকারী। কোন কোন রোগীতে দুগ্ধে লেবু দিয়া যে সদ্যোজাত দধি জন্মে, তাহা অতীব উপকারী। সুস্থাবস্থায়ও সদ্যোজাত দধি মাঝে মাঝে অবস্থা বুঝিয়া প্রতিদিন খাইলে, শরীর ভাল থাকে—রক্ত সতেজ এবং পরিষ্কৃত হয়। ডিস্পেপ্সিয়া রোগীর পক্ষে এতাদৃশ **দধি ও ঘোল** বিশেষ ফলপ্রদ, বিশেষতঃ লোণা প্রধান দেশে।

ফলাদি ঃ—টাটকা fresh ফল আহার করা এই রোগীর পক্ষে বিধেয়। তন্মধ্যে সুমিষ্ট আম্র, আনারস (সিঙ্গাপুরী ও দেশী) সর্ব্বোৎকৃষ্ট। আনারস দ্বারা যকৃতের কার্য্য উৎকৃষ্ট হয়। কেশুর (শিঙ্গাপুরী), জামরুল, বেদানা, শশা, কচি পটোল (কাঁচা খাওয়া) ইত্যাদি প্রশস্ত। তরমুজ ইত্যাদি অপ্রশস্ত।

আটা ঃ—দেখা গিয়াছে যে, কলিকাতায় যে সকল ব্যক্তি (মাড়োয়ারী) প্রতিদিন আটা, ডাইল, দধি ইত্যাদি ভোজন করে, তাহাদের মধ্যে এই রোগ প্রায় হয় না। বড়-বাজারে এবং উত্তর পশ্চিমাঞ্চলে প্লেগ ইত্যাদি বহু-রোগই হইয়াছে বটে, কিন্তু এতাদৃশ খাদ্য তাহাদের প্রধান আহার বিধায়, এই বেরিবেরি রোগ তাহাদের মধ্যে হইতে দেখা যায় নাই। আমাদের এই সিদ্ধান্ত যে অনেক পরিমাণে সত্য তাহার আর সন্দের নাই। কানপুর অঞ্চলের পশ্চিমাদের অনেকের মুখে শুনিলাম যে, যে সকল বাঙ্গালী-বাবুরা ভাত খায়, তাহাদেরই এই রোগ হইয়া হাকে। আটা-আহারীদের এই রোগ হইবে না বলিয়া, তাহারা বেশ নিশ্চিন্ত আছে এবং তাহারা এই পীড়াকে "বাঙ্গালী-বাবুকা বেমারী" নাম প্রদান করিয়াছে।

খাদ্যে ফস্‌ফরাসের অভাবই বেরিবেরির একটী প্রধান কারণ ঃ—সম্প্রতি ডাঃ মেজর গ্রীগ্ (Greeg) "কলিকাতার এপিডেমিক ড্রপ্‌সি" সম্বন্ধে পথ্যাপথ্য বিষয়ে, বিশেষতঃ মাড়োয়ারীদের পথ্যাপথ্য সম্বন্ধে যে মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছেন, তাহা আমাদের মতের সহিত ঐক্য হইয়াছে ; The Marine department of the Board of trade মেরিন্ ডিপার্টমেন্টের বাণিজ্য মহাসভা সম্প্রতি বলিয়াছেন যে, খাদ্যে (Organic) অর্গেণিক ফস্ফরাসের অভাব হইলেই বেরিবেরি রোগ উৎপন্ন হয়। বৃটিশ সাম্রাজ্যের সমুদ্রকূলে যে সকল পোর্ট Port আছে, তাহাতে দেখা গিয়াছে যে, (১) যে সকল জাহাজে এসিয়াবাসী নাবিক থাকে, তাহারা প্রায়ই চক্‌চকে পরিষ্কার চাউল আহার করে ; চাউলের তুষের নীচে যে খোসা থাকে, তাহা ফস্‌ফরাসযুক্ত। সেই খোসা ছাটিয়া ফেলিলেই, খাদ্যে ফস্‌ফরাসের অভাব হইয়া পড়ে ; তাদৃশ চাউল আহারে বেরিবেরি জন্মে। (২) ঐ সমস্ত পোর্টের অন্য কতকগুলি জাহাজে

প্রায়ই স্ক্যাণ্ডিনেভিয়ান (Scandinavian) নাবিকেরা থাকে; তাহাদের খাদ্য চাউল নহে। তাহারা যে খাদ্য খায়, তাহা সমস্তই preserved অর্থাৎ কৃত্রিম উপায়ে রক্ষিত খাদ্য। এই খাদ্যনিচয় বহুদিন থাকিলে, তন্মধ্যে "ছাতা" বা "ছাতকুড়া" পাড়লে, উহাদের মধ্যে যে দৈহিক Organic ফস্‌ফরাসের অংশ থাকে তাহা ধ্বংস হইয়া যায়। তৎসমুদয় খাদ্য আহারে বেরিবেরি রোগ, স্ক্যাণ্ডিনেভিয়ান্‌দের মধ্যে দেখা যায়। সেই জন্য পূর্ব্বোক্ত বাণিজ্য-মহাসভা বলিয়াছেন যে, জাহাজে কাঁড়ান-চাউল না রাখিয়া আঁকাড়া চাউল ব্যবহার করিবে। তাঁহারা আরও বলেন যে, বেরিবেরি কদাচ সংক্রামক নহে।

তৈল :—অনেকে বলেন যে,শূয়র-গোঁজা-মিশ্রিত সরিষার তৈল সেবনে এই রোগ হইয়া থাকে ; কিন্তু তৎসম্বন্ধে বিশেষ সন্তোষজনক কোন প্রমাণ আমরা এপর্য্যন্ত প্রাপ্ত হই নাই।

৩। ঔষধ প্রয়োগ ও চিকিৎসা :—

শোথ জন্য :—(১) এপিস্, * এপোসাইনাম্-ক্যানা, * আর্স, চায়না * কল্‌চি, * ডাল্‌কা. হেলেবো, আইরিস্, ক্যাল্‌মিয়া, লিডাম্ * লাইকো, মার্ক, সাল্‌ফ। (২) * ব্রাই, এস্কেপি, ক্যাম্ফার, ক্যান্থ, চিমাফি, ফেরাম্, * ফ্লুওরিক-এসিড্ * হিপার, ল্যাকে, ল্যাক্‌টিক্-এসিড্, ফস্, * প্রুণাস্, হ্রাস, সোলেনাম্-নাইগ্রা, * স্কুইল্। (৩) এসিটিক্-এসিড্, এণ্টি-মোনিয়াম্, অরাম্, ব্যরাইটা, কার্ব্ব-ভে, চেলিডো, কোনায়াম্, এরিজিরন্, হাইয়স্, লেপ্‌টেণ্ড্রা, র‍্যানান-কুলাস্, স্যাবাডিলা, স্যাবাইনা, * টেরিবিন্থ্, ভিরেট্রাম্-ভিরিডি।

তৎসহ হৃদ্রোগ থাকিলে—(১) এপিস্ ; * আর্স, অরাম্, ব্রাই, ক্যাক্টাস্ ; কল্‌চিকাম্, ডিজিটেলিস্, ফ্লুওরিক্-এসিড্, * লাইকো ; স্কুইল্, টেরিবিন্থ ; (২) ক্রোটন্, এপোসা-ক্যানাবিনাম্।

হৃৎপিণ্ডের বিবৃদ্ধি থাকিলে—আর্স, ডিজি, লাইকো।

দক্ষিণ হৃৎপিণ্ডের পীড়া হেতু শোথে :—মার্ক, সাল্‌ফ, ফস্-এসিড, ক্যাক্‌টাস্।

N. B. শোথ সম্বন্ধে বিশেষ চিকিৎসা অত্র গ্রন্থের "শোথরোগের চিকিৎসায়" দেখ।

বেরিবেরি রোগের চিকিৎসা—প্রদর্শিকা।

প্রগ্রেসিভ্ প্যারালিসিস্ ঃ—একদিকে এই রোগ হইলে—ফেরাম্ কার্য্যকারী। আস্তে আস্তে রোগ অগ্রসর হইলে—* * কষ্টিকাম্ এবং কেলি-ফস্ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। এতৎসহ লোকোমোটর এট্যাক্সিয়া হইলে—*কষ্টি-কাম্, কুরারী, জেল্‌স, ন্যাট্রাম্-সাল্‌ফ ইত্যাদি দ্বারা বিশেষ ফল পাওয়া যায়।

নানাবিধ ঔষধ সেবন হেতু আরোগ্যের প্রতিবন্ধকতা জন্মিলে—* নাক্স-ভমিকা বিশেষ উপকারী।

ঠাণ্ডা লাগিয়া পীড়া হইলে কিংবা বাতগ্রস্ত লোকের বেরিতে—নাক্স-মস্কেটা কার্য্যকারী।

অতি ধীরে এবং অতি অজ্ঞানিত ভাবে এই বেরিবেরি রোগ হইলে—কেলি-কার্ব্ব অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মাংসপেশীর শুষ্কতা বা শীর্ণতা সহ প্যারালিসিস্ হইলে—* আর্স, ** ক্যাল্ক, সার্স, * প্লাম্বাম্।

সম্মুখের বাহুতে, প্যারালিসিস্ হইলে—প্লাম্বাম্ বিশেষ কার্য্যকারী।

ক্রমে য়্যাট্রফি বৃদ্ধি পাইলে—ফস্‌ফরাস্ অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এই প্রগ্রেসিভ্ য়্যাট্রাফি এবং তৎসহ উদরে কলিক্ বেদনা এবং কোষ্ঠ-বদ্ধতা থাকিলে—প্লাম্বাম্ উৎকৃষ্ট কার্য্যকারী।

প্যারালিসিস্ সহ য়্যাট্রফিতে—* * কেলি-ফস্, প্লাম্বাম্ * এবং সিপিয়া।

শাখাচয় বেদনা সহ কন্ট্রাক্‌টেড্-অর্থাৎ প্রসারণে অক্ষম থাকিলে—প্লাম্বাম্ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্যারালিসিস্‌যুক্ত Cmaciated শীর্ণ বা শুষ্ক অঙ্গ পরে শোথযুক্ত হইয়া উঠিলে—প্লাম্বাম্‌ই তাহার একমাত্র ঔষধ জানিবে।

লোকোমোটর এট্যাক্সিয়া জন্য ঃ—ইস্কিউলাস্-হিপো, *এলুমিনা, * আর্জেন্টা-নাইট্রাস্ * এট্রোপিয়া, * বেল্, * ক্যাল্কা, * কষ্টিকাম্, কেলি-ব্রোমেটাম্, ল্যাকেসিস্, * নাইট্রিক-এসি, নাক্স-ম, * * নাক্স-ভমিকা, * * ফস্, ফস্-এসিড্, * পিক্রিড্-এসিড্, * * প্লাম্বাম্, * সোরিনাম্, * হ্রাস্-টক্‌স্, সিকেলি, * সাইলিসিয়া, * ষ্ট্রামো, সাল্‌ফার্, * ট্যারেণ্টুলা, * জিঙ্কাম্।

এই লোকোমোটর এট্যাক্সির প্রথম অবস্থায়—নাক্স-ভমিকা, ফস্‌ফরাস্, ফস্‌ফরিক-এসিড্ এবং কষ্টিকাম্ উৎকৃষ্ট ঔষধ। এতৎসহ হৃৎপিণ্ডের প্যাল্‌পিটেশন্ থাকিলে—গ্র্যাফাইটিস্ দ্বারা ভাল ফল পাইবে। প্যারালিসিস্ হইলে—সাইলিসিয়া। ইন্দ্রিয় এবং বুদ্ধিবৃত্তির স্থবিরতা জন্মিলে—গ্র্যাফাইটিস্। স্ত্রীলোকদিগের নিম্ন-শাখার দুর্ব্বলতা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা জন্য—* গ্র্যাফাইটিস্ কার্য্যকারী।

অপ্‌টিক্ নার্ভের য়্যাট্রফি এবং এনিমিয়া ইত্যাদি জন্য *—নাক্স-ভমিকা, * * ফস্‌ফরাস্ * স্পাইজিলিয়া। অপ্‌টিক্ নার্ভের কঞ্জেচ্‌শন্ জন্য—* ব্রাই, * কেলি-আইওড্ পাল্‌স্। দৃষ্টিহীন হইলে—* ভিরেট্রাম্-ভিরিডি, * বেল্। রেটিনাইটিস্ হইলে—* সাল্‌ফার, * লাইকো। অপ্‌টিক নার্ভের ইরিটেশন্ জনিত অন্ধতা জন্মিলে—ভিরেট্রাম্-ভিরিডি। অপ্‌টিক নার্ভের প্যারালিসিস্ জন্য—* কোনায়াম্ * * পাল্‌স্। অপ্‌টিক্-ডিস্কের (Optic-disc) য়্যাট্রফি এবং এনিমিয়াতে—চিনিমাম্-সাল্‌ফ্, বেল, ফস্, প্লাম্বাম্, অরাম-মেটা, কেলি-মিউ।

গ্লকোমা ঃ—বেরিবেরি রোগে গ্লকোমা হইয়া কলিকাতায় অনেকের চক্ষু নষ্ট হইয়া গিয়াছে। ইহার প্রথম অবস্থায়, অপ্‌টিক্ নার্ভের য়্যাট্রফি হইলে—নাক্স-ভমিকা দ্বারা আশ্চর্য্য ফল পাইবে।

এই অধিকারে একোনাইট্, এসাফিটিডা, ব্রাইওনিয়া, সিড্রন্, সিমিসিফিউগা, কলোসিন্থ, কোনায়াম্, জেল্‌সিমিয়াম্, হেমামেলিস্, কেলি-আইওড্, ফস্‌ফরাস্, ফাইটো, প্রুণাস্, রুডো, স্পাইজিলিয়া উৎকৃষ্ট ঔষধ।

মাংসপেশীর বেদনা জন্য ঃ—ভিরেট্রাম্-ভিরিডি, সিমিসিফিউগা, জেল্‌স্, ব্রাইও, গুয়াইকাম্ ইত্যাদি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

N. B. রক্তবমন, ফুস্‌ফুস্ হইতে রক্ত-উঠা, উদরাময়, কোষ্ঠবদ্ধতা, ক্যাঙ্ক্রাম্-ওরিস্ ইত্যাদি উপসর্গ ও চিকিৎসাদি জন্য—অত্রগ্রন্থেয় যথা স্থানে দেখ। পঞ্চম খণ্ডের সূচীপত্র দর্শন করিলে সকল পাওয়া যাইবে।

চিকিৎসা-বিধান চতুর্থ খণ্ড সমাপ্ত।